

République Algérienne Démocratique et Populaire



Université Ahmed Draïa - Adrar

Faculté des Lettres et des Langues

Département de français

**MEMOIRE DE MASTER**

**Option : Didactique du FLE**

***Intitulé***

**Analyse du discours médical: cas des étudiants de 3<sup>ème</sup>  
année paramédicale infirmier de santé publique de  
l'Institut National de Formation Supérieure  
Paramédicale d'Adrar**

**Présenté et soutenu publiquement par :**

M. CHEGGAF Larbi

M. LARBAOUI Othmen

**Membre du jury:**

**Président M. Nouredine KLATMA- Université d'Adrar**

**Rapporteur M. Idir KHERFI - Université d'Adrar**

**Examineur M. Abdelkader SAIDI- Université d'Adrar**

***Année universitaire : 2016-2017***

# *Dédicaces*

*Je dédie ce travail à mes chers parents qui ont toujours été là pour moi, à tous mes frères et sœurs, ainsi qu'à tous mes chers amis et collègues.*

*Larbi Cheggaf*

*Je dédie ce travail à:*

*mes très chers parents qui ont tant fait pour moi*

*mes chers frères et sœurs ainsi leurs conjoints et mes neveux*

*tous les membres de ma famille*

*tous mes amis et collègues*

*Othmen Larbaoui*

# *Remerciements*

*Au terme de ce travail, je tiens à remercier tout d'abord notre directeur de recherche M. Idir Kherfi pour sa disponibilité, ses conseils et sa générosité. Je remercie également tous mes enseignants ainsi que la direction de l'INFSP d'Adrar et tous ceux qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de cette recherche.*

*Larbi Cheggaf*

*Au terme de ce travail, Je tiens à adresser du fond du cœur mes remerciements les plus chaleureux à mon encadreur M. Idir Kherfi, qui m'a soutenu et encouragé avec ses conseils qui étaient très précieux pour moi, sans lesquels ce travail n'aurait pas vu le jour.*

*Je remercie la direction de l'institut national de formation supérieure paramédicale d'Adrar qui nous a mis dans des conditions favorables; ce qui a permis l'avancement de ce travail.*

*Mes profonds remerciements vont à tous les enseignants qui m'ont formé durant mon cursus universitaire.*

*Je remercie également tous mes collègues.*

*Othmen Larbaoui*

# Sommaire

<b>Dédicaces</b>	
<b>Remerciements</b>	
<b>Introduction générale.....</b>	<b>01</b>
<b>Chapitre 1 : cadrage théorique et méthodologique</b>	
<b>Introduction .....</b>	<b>04</b>
<b>1.1 C'est quoi le FOS.....</b>	<b>04</b>
<b>1.2. Historique du FOS.....</b>	<b>04</b>
1.2.1- Le Français Militaire .....	05
1.2.2- Le Français Scientifique et Technique.....	06
1.2.3- Le Français Instrumental.....	07
1.2.4- Le Français Fonctionnel.....	08
1.2.5- Le Français sur Objectifs Spécifiques.....	08
1.2.6- Le Français Langue Professionnelle .....	09
1.2.7- Le Français sur objectifs Universitaires.....	09
<b>1.3. La démarche en FOS.....</b>	<b>11</b>
<b>1.4. La notion d'évaluation.....</b>	<b>14</b>
1.4.1 Les types d'évaluations selon le CECRL.....	15
1.4.2 L'évaluation en FOS.....	19
<b>1.5. Le FOS vs le Français de Spécialité ( FS).....</b>	<b>20</b>
<b>1.6. Le discours .....</b>	<b>21</b>
1.6.1 Les différentes formes de discours médical.....	21
1.6.2 Lexique médical /Discours médical.....	22
<b>1.7. Analyse du discours.....</b>	<b>22</b>
1.7.1 La démarche d'analyse du discours.....	22
1.7.2 L'analyse du texte médical.....	23
<b>Synthèse .....</b>	<b>26</b>
<b>Chapitre 2 : corpus, résultats et analyses</b>	
<b>Introduction .....</b>	<b>27</b>
<b>2.1. Matériels et méthodes.....</b>	<b>28</b>
<b>2.2. Echantillonnage .....</b>	<b>28</b>
<b>2.3. Interprétation du questionnaire.....</b>	<b>28</b>
<b>2.4. Description des séances .....</b>	<b>46</b>
2.4.1- Description des séances observées .....	46
2.4.2- Description des séances présentées.....	48
<b>2.5. Résultats et interprétations du test de niveau.....</b>	<b>49</b>
<b>2.6. Présentation et interprétation des résultats de l'évaluation.....</b>	<b>51</b>
<b>2.7. Interprétation et commentaire.....</b>	<b>51</b>
<b>2.8. Discussion.....</b>	<b>52</b>
<b>Synthèse .....</b>	<b>54</b>
<b>Conclusion générale.....</b>	<b>55</b>
<b>Bibliographie</b>	
<b>Annexes</b>	

## Sommaire des tableaux et des figures

### I- Les tableaux

Tableau 1.....	29
Tableau 2.....	29
Tableau 3.....	30
Tableau 4.....	30
Tableau 5.....	31
Tableau 6.....	32
Tableau 7.....	33
Tableau 8.....	34
Tableau 9.....	35
Tableau 10.....	36
Tableau 11.....	36
Tableau 12.....	37
Tableau 13.....	38
Tableau 14.....	39
Tableau 15.....	39
Tableau 16.....	40
Tableau 17.....	41
Tableau 18.....	42
Tableau 19.....	43
Tableau 20.....	44
Tableau 21.....	44
Tableau 22.....	45
Tableau 23.....	46
Tableau 24.....	49
Tableau 25.....	49
Tableau 26.....	50
Tableau 27.....	51

## **II- Les figures**

Figure 1.....	<b>29</b>
Figure 2.....	<b>29</b>
Figure 3.....	<b>30</b>
Figure 4.....	<b>31</b>
Figure 5.....	<b>31</b>
Figure 6.....	<b>32</b>
Figure 7.....	<b>33</b>
Figure 8.....	<b>34</b>
Figure 9.....	<b>35</b>
Figure 10.....	<b>36</b>
Figure 11.....	<b>37</b>
Figure 12.....	<b>37</b>
Figure 13.....	<b>38</b>
Figure 14.....	<b>39</b>
Figure 15.....	<b>40</b>
Figure 16.....	<b>41</b>
Figure 17.....	<b>42</b>
Figure 18.....	<b>43</b>
Figure 19.....	<b>43</b>
Figure 20.....	<b>44</b>
Figure 21.....	<b>45</b>
Figure 22.....	<b>45</b>
Figure 23.....	<b>46</b>

# Introduction générale

## **Introduction générale**

La maîtrise de la langue française est un élément incontournable pour l'optimisation de l'enseignement/apprentissage d'un domaine en langue française. Dès leur entrée à l'université, les étudiants sont appelés à s'adapter à ce nouvel enseignement/apprentissage sans qu'ils y soient réellement préparés. Aux changements institutionnels, méthodologiques s'ajoutent des changements de statuts des langues. En effet, le français passe du statut d'une langue étrangère enseignée à celui de langue d'enseignement des disciplines et de langue véhiculaire de savoir, d'études valorisées telles que la pharmacie, la pétrochimie, la médecine, etc. Cependant, ce public ne possède pas assez d'outils en français (vocabulaire de spécialité, syntaxe et discours de spécialité) pour appréhender les connaissances que tentent de lui communiquer les formateurs.

Afin de fournir à ces étudiants des mesures d'aide adaptées à leurs problèmes, besoins et attentes, un dispositif existe avec l'avènement du français sur objectifs spécifiques (dorénavant FOS). Il s'agit de la programmation des cours de FOS avec une conception rigoureuse d'un programme de formation en faveur de ces étudiants qui suivent les cours de spécialité en langue française. Notre choix s'est porté sur le domaine paramédical où les étudiants sont censés maîtriser les différentes compétences liées à leur domaine de savoir la compréhension et l'expression de l'oral (entretiens avec les enseignants et le personnel médical chef de service, médecins, infirmiers, pharmaciens) ainsi que la compréhension et la production de l'écrit: la maîtrise des textes médicaux (ordonnances, notices médicales, dictionnaires, documents médicaux).

Si le lexique spécialisé est important et ne doit pas être négligé, il ne suffit pas de caractériser, à lui seul, la langue d'une spécialité donnée. Il faut par conséquent prendre en compte le discours de la spécialité. On parle ainsi du discours économique, juridique, médical, etc. Ainsi, nous avons opté pour le discours médical qui peut prendre à l'écrit la forme d'une prescription, d'un compte rendu après observation d'un malade à l'aide d'un scanner et à l'oral, celui de l'interrogatoire d'un malade lors d'une consultation, d'un cours dans une faculté ou un centre de formation paramédicale. En effet, Les étudiants de l'institut nationale de formation supérieure paramédicale (INFSP) d'Adrar, lieu de notre expérimentation, rencontrent énormément de difficultés à poursuivre leurs



études dans ce domaine sur le plan de la compréhension (orale et écrite) ainsi que sur le plan de l'expression (orale et écrite).

Dans cette recherche, nous allons nous focaliser sur la compréhension des écrits en relation avec la médecine, plus particulièrement, sur le lexique technico-médical et le discours médical. Nombreuses sont les questions à se poser à l'égard des difficultés et problèmes rencontrés par ces apprenants :

- les étudiants maîtrisent-ils le lexique technico-médical ?
- Peuvent-ils comprendre et produire des textes liés à leur domaine?
- Peuvent-ils mener une discussion en langue française avec un spécialiste du domaine ?

Pour déceler les difficultés que rencontrent ces apprenants, nous allons partir de la problématique suivante :

Quels sont les problèmes rencontrés par les étudiants du paramédical d'Adrar en matière d'analyse du discours médical ? Autrement dit, ont-ils une idée sur la typologie des textes en relation avec le domaine médical? En d'autres termes, peuvent-ils analyser un texte médical ?

A la lumière de ce questionnement constituant notre problématique de recherche, nous émettons les hypothèses suivantes :

- Les étudiants du paramédical ont des difficultés en français général (FG).
- Le texte médical est considéré comme une autre difficulté pour eux, vu la difficulté de ses termes.
- Ces étudiants n'ont pas les moyens d'analyser le discours médical étant donné que leur formation paramédicale prévoit seulement un cours de terminologie pour l'étude des termes médicaux.

Pour pouvoir vérifier la validité ou l'invalidité de ces hypothèses, nous essayerons à travers une recherche-action d'identifier les besoins des étudiants en allant sur le terrain.

Tout au long de cette recherche, notre objectif est donc d'analyser les besoins des étudiants de l'INFSP d' Adrar en matière de maîtrise du discours médical en langue française. Cette analyse se fera grâce à un questionnaire et à l'observation de cours

relatif au domaine médical ; ce qui nous permettra d'observer les séances du cours en question, d'analyser les réponses au questionnaire et d'évaluer les résultats obtenus après avoir assurés des séances d'expérimentation.

Ce travail s'étalera sur deux chapitres, le premier sera consacré au cadrage théorique et méthodologique, dans lequel nous expliciterons la notion de FOS et nous montrerons comment analyser le discours médical. Le deuxième chapitre portera sur le contexte de notre expérimentation. Dans cette partie, nous présenterons les résultats et ses interprétations suivis d'une discussion pour confirmer ou infirmer nos hypothèses. Nous finirons par une conclusion générale dans laquelle nous présenterons des propositions et des perspectives ouvrant l'horizon vers d'autres recherches.

# **Chapitre 1**

## **Cadrage théorique et méthodologique**

## **Introduction**

Ce chapitre portera sur le cadrage conceptuel et méthodologique lié au FOS. Nous y présenterons d'abord l'historique de l'avènement du Français sur Objectif Spécifique (FOS) Puis les différents concepts liées à ce domaine dont, la démarche en FOS, l'évaluation selon le Cadre Européen Commun des Références pour les Langue désormais CECRL, en suite l'évaluation en FOS. Nous aborderons également la notion du Français sur Objectifs Universitaire dorénavant FOU, qui est considéré comme une branche du FOS. Nous parlerons aussi au cours de ce chapitre des caractéristiques du FOS, le discours médical puis l'analyse du discours.

### **1.1- C'est quoi le FOS ?**

L'acronyme FOS signifie *français sur objectif spécifique*. Il désigne le français que l'on enseigne à des publics qui en ont besoin pour communiquer dans leur profession ou leurs études. Il s'agit d'une branche de la didactique du français langue étrangère désormais FLE. Ce dernier s'adresse à toute personne voulant apprendre le français dit *général*. Par contre, le FOS est marqué par ces spécificités qui les distinguent du FLE. La principale particularité du FOS est certainement ces publics. Ceux-ci sont souvent des professionnels ou des universitaires.

*« Le FOS est né du souci d'adapter l'enseignement du FLE à des publics adultes souhaitant acquérir ou perfectionner des compétences en français pour une activité professionnelle ou des études supérieures. (...) L'objectif de la formation linguistique n'est pas la maîtrise de la langue en soi mais l'accès à des savoir-faire langagiers dans des situations dûment identifiées de communication professionnelles ou académiques ».* (Cuq, 2003 : 109-110).

Le FOS est également divisé en domaines, dont les appellations peuvent généralement varier en fonction des enseignants, des didacticiens, des institutions de formation ou des organismes chargés de la gestion de l'enseignement ou de la diffusion du français.

### **1.2.L'historique du FOS**

Le FOS a connu plusieurs évolutions au cours de son histoire, son avènement est synthétisé dans les étapes suivantes :

### 1.2.1. Le Français Militaire (FM)

Le FOS a vu le jour aux siècles dernier (les années vingt) après l'élaboration d'un manuel du français Militaire par une commission française présider par le général Monhoren. Ce manuel était adressé aux soldats non-francophones qui combattaient à l'armée française. Il porte le nom de *Règlement provisoire du 7 juillet pour l'enseignement du français aux militaires indigènes*. Il a été élaboré en 1927 et il a pour objectif de faciliter le contact des soldats avec leurs supérieurs et aussi pour que ces soldats contribuent au développement de leur pays. Ce manuel était composé de 60 leçons dans chacune desquelles les élèves apprennent une soixantaines de mots. Ces cours portent sur la vie de tous les jours des soldats dans les casernes : les salutations, les habillements les grades, les verbes d mouvement, la visite des officiers, ainsi que sur la terminologie militaire dont la munition, la transmission, l'observation, le service de santé etc. Dans ce manuel les termes clés sont écrits en gras pour capter l'attention des apprenants sur l'écriture et la prononciation de ces mots, ce qui veut dire que les enseignants de ces cours (lieutenants ou sous-lieutenants) se basent particulièrement sur ma méthode directe<sup>1</sup>. L'enseignant interagissait toujours avec ses apprenants en langue française, il interdisait que les soldats communiquent à travers leurs dialectes. Pour la première séance, on faisait appel à un interprète, mais par la suite l'enseignant utilise la gestuelle et les mimiques pour éviter toute traduction éventuelle.

Après la fin de la première guerre mondiale ces soldats sont revenus à leurs pays d'origines (particulièrement ceux d'Afrique), ces combattants avaient développé des compétences linguistiques.

Les publics des classes du français militaire devaient être homogènes, pour cela, trois critères principaux étaient mis en places afin de classifier les apprenants ; d'abord le niveau d'instruction de ces apprenants, leur dialecte et la limitation du nombre des à 20 élèves par classe.

Il est à signaler aussi que l'élaboration du manuel de français militaire est faite ans un contexte historique bien définit, ce qu'explique la raison de la diffusion de ces manuels qu'aux militaires et leurs disparitions par la suite. Mais on faisait appel à cet ouvrage au début des vingtième siècle pour s'en servir à l'industrie militaire qui a connu

---

<sup>1</sup> On appelle méthode direct la méthode utilisée vers la fin du 19<sup>ème</sup> siècle et le début du 20<sup>ème</sup>. Voir le site : [www.Ib.refer.org](http://www.Ib.refer.org) (sitographie)

un énorme progrès, c'est ce qui a incité les pays non-francophones à susciter des transactions avec la France pour non seulement acheter de nouvelles armes, mais aussi pour former leurs militaires car ils étaient nécessairement dans le besoin à ce français militaire, ce qui pourrait donner un nouvelle apparition ce français.

### **1.2.2. Le Français Scientifique et Technique (FST)**

L'émergence de ce nouvel enseignement remonte aux années soixante (1960), il était destiné à un public spécifique. Le français à cette période connaît un recule sur la scène internationale, ce qui a pousser les responsables français du ministère des Affaires Etrangères à chercher de nouvelles stratagèmes dans divers domaines. On commence donc à s'intéresser aux domaines scientifique et technique ce qui traduit plusieurs actions dans l'intérêt de récupérer la place mondiale du français par d'abord la création du Centre scientifique et technique français à Mexico en 1961, l'organisation des stages et rencontre et les journées d'études internationales (à l'exemple de celles de Paris 1960, Strasbourg 1960 et Toulouse 1962), l'organisation de *cours spéciaux pour Etudiants Etranger*, dans lesquels on réservait une partie pour des spécialités scientifiques. Ces cours ont permis l'ouverture de *l'Ecole Normale Supérieure de Saint-Cloud* et qui deviendrait par la suite le CREDIF<sup>2</sup>. Aussi ces responsables de ministère des AF ont demandé aux éditions Hâtier d'élaborer un manuel pour enseigner le français scientifique et technique. Ce manuel mettait l'accent sur les termes et les expressions les plus usités en langue française. Il était présenté en trois niveau (niveau 1, niveau 2 et niveau perfectionnement).

Ce dernier a eu naissance en 1971. Un autre événement marquant cette période est que le service de culture à l'embrassade de France à Damas commençait à enseigner des cours de mathématiques en français.

Le français scientifique et technique est influencé particulièrement par la méthodologie Structuro-Globale audiovisuelle (SGAV)<sup>3</sup> qui commence à devancer le terrain de l'enseignement au cours des années soixante et soixante-dix (1960 – 1970). Cette méthodologie est marquée notamment par la présence du son et de l'image autour desquels l'enseignement est construit. Le CREDIF produisait des méthodes dont la plus

---

<sup>2</sup> Centre de Recherche et d'Etude pour la Diffusion du Français

<sup>3</sup> Voir [www.Ib.refer.org](http://www.Ib.refer.org)

célèbre est *Voix et image de France*, cette méthode qui a une réputation pour le français scientifique donnait naissance à *Voix et images médicales*.

Le français scientifique et technique était remis en cause par quatre traits de critique. Premièrement, la remise en cause des documents non-authentiques (fabriqués), la remise en cause de l'obligation des apprenants à parcourir ce chemin pour s'approprier une langue (limitation de l'autonomie de l'apprenant) , la remise en cause aussi de l'aspect universels de la méthode SGAV et, la remise en cause de la dominance de l'oral sur l'écrit.

### **1.2.3. Le Français Instrumental (FI)**

Le français Instrumental a fait ses premières apparitions en Amérique latine dans les années soixante-dix au moment où le français scientifique et technique est en plein essor. L'enseignement de français instrumental est comme son nom l'indique considère le français comme « instrument » qui a pour but de faciliter la compréhension des textes spécialisés pour les doctorants et les universitaires. Ce français commence à gagner le terrain à travers la création du Centre Scientifique et Technique à Mexico. On a aussi consacré un séminaire des enseignants américo-latins du français (SEDIFRALE)<sup>4</sup>, afin de discuter le français instrumental.

La méthodologie du français instrumental consiste à commencer avec des données des textes facilitant l'accès à l'information, à titre d'exemple, des tableaux, des sondages, des illustrations, etc.

Cette intérêt accordé à la lecture, ne laisse pas les critiques inactives, en effet certains didacticiens ont remis en cause le besoin de public à développer ses compétences non seulement en lecture mais de plus en compréhension et expression orales dans différents domaines.

Concernant la méthode d'étudier des textes spécialisés, on énumère plusieurs approches de lecture: lecture globale, lecture critique, lecture intégrale et lecture sélective. L'enseignant adopte l'approche qui lui semble la plus convenable aux besoins de ses étudiants.

---

<sup>4</sup> Le congrès régional des professeurs de langue française.

#### **1.2.4. Le Français Fonctionnel (FF)**

Le français fonctionnel a vu le jour en 1974, dans cette période le monde assiste à une ascendance ou une chute de la diffusion de la langue française à l'étranger, surtout dans les pays non-francophones. C'est à cause du choc pétrolier. C'est aussi à cause de la diminution de budget consacré à la diffusion du français à l'étranger par la France, ce qui a laissé certains pays diminuer aussi les horaires d'enseignement du français dans leurs écoles, c'est le cas des anciennes colonies française en Afrique où le français était dominant.

Luis Porcher a lancé pour la première fois le terme du Français Fonctionnel, il en a proposé la définition suivante: « *la meilleure définition du français fonctionnel nous paraît être celle d'un français qui sert à quelque chose par rapport à l'élève* » (Porcher, 1976 : 16)

Lehmann a proposé aussi un modèle méthodologique du français fonctionnel, qui se base sur trois aspects ; les besoins des apprenants, les situations de communications et l'analyse des actes de parole.

Par sa prise comme point de départ, les besoins des apprenants, le français fonctionnel est un apport important au FOS, c'est ce qui a fait de lui un enseignement original est un modèle d'enseignement de français réussi.

#### **1.2.5. Le Français sur Objectifs Spécifiques (FOS)**

Le Français sur Objectif Spécifique est calqué sur l'expression *English for Special Purposes (ESP)* lancé par Hutchinson T, Waters. Ce type de français qui s'adapte de plus en plus aux attentes et aux besoins des apprenants, importe un développement important à l'enseignement du français.

Le défi majeur du FOS est ce qu'il axé sur certains aspects ; des publics spécialisés dans leur domaine professionnel et universitaire et non pas en français. Ces publics veulent apprendre le français dans un temps réduit, tout en réalisant des objectifs immédiats et précis, d'où on tire l'expression « *objectif spécifique* » cette formation permet à l'apprenant de réaliser des tâches dans un domaine donné en utilisant la langue française.



Les cours de FOS ont pour objectifs entre autres de permettre à l'étudiant de mieux comprendre le monde du travail pour bien préparer en accélérant sa carrière professionnelle. Les enseignants du FLE à cette effet, doivent être formés afin d'affronter les obstacles qui les confrontent pour mener à bien leur mission d'enseignement du FOS.

#### **1.2.6. Le français langue professionnelle (FLP)**

Le FOS a connu un nouveau développement qui a marqué son apparition, ce nouvel enseignement se veut pour s'adapter aux besoins du marché et de la demande croissante de l'univers professionnels. A cette ère, on assiste à une diversification et une multiplicité des domaines professionnels qui sont de plus en plus aiguisés. On remarque également l'apparition de plusieurs demandes afin d'améliorer des compétences de qualification faibles en français langue professionnelle.

#### **1.2.7. Le Français sur Objectifs Universitaires (FOU)**

Le Français sur Objectifs Universitaires (FOU) est un concept innové au sein du FOS, il s'est intégré dans les milieux didactiques, qui visent à préparer les étudiants non-francophones afin de suivre des études dans les pays francophones. Tout enseignant universitaire est amené connaître le FOU afin d'assurer un meilleur enseignement dans les cours dits spécifiques. Et pour garantir une efficacité de toute formation dans les domaines de spécifique, il faut prendre en compte préalablement toutes ces conditions et ces spécificités, ces dernières sont les cinq points principaux suivants :

- **La diversité des disciplines universitaires**

Ce qui distingue le FOU est la multiplicité de ses disciplines universitaires qui sont visées par les apprenants tel que : le droit, la médecine, la chimie, la médecine, etc. Et dans ces domaines même on trouve deux catégories principales. Cet enseignement est destiné à plusieurs types de publics.

- ✓ **Des étudiants**

Cette partie intègre de types d'apprenants de FOU. Le premier type vise les étudiants non-francophones qui désirent suivre des cours dit académique dans leur pays d'origine, grâce à des conditions et des contrats signés des universités françaises et des universités étrangères. Ces proposent des formations françaises pour les étudiants

étrangères. Le second type concerne les étudiants étrangers qui quittent leurs pays pour rejoindre des pays francophone dans le but d'y poursuivre leurs études. Les étudiants de ce types ont un avantage davantage, qui est de pratiquer la langue dans son contexte réel à travers les échanges quotidiens et les contacts direct avec les milieux universitaires francophones (enseignants, colloques, séminaires, etc.)

### ✓ **Des émigrés**

Ces étudiants ont l'intention de s'installer dans un pays francophone dans le but d'améliorer leur créneau professionnel qui leur permet d'attendre une vie professionnelle dans ces pays. Les étudiants en questions sont censés s'inscrire dans des universités francophones pour un ou deux ans dans le but de valider leurs connaissances et leurs compétences qu'ils ont déjà acquises dans leurs pays d'origines. L'exemple qu'on cite est celui des dentistes étrangers qui devraient s'inscrire obligatoirement la faculté de chirurgie dentaire pour deux ans pour être reconnu institutionnellement avant d'intégrer un hôpital ou un cabinet dentaire.

#### - **Les besoins spécifiques**

les publics du FOU ont des besoins spécifiques par rapport aux publics d'autres domaines, c'est l'une de ses caractéristiques, ces publics désirent apprendre non *le* français mais *du* français afin d'agir dans les divers milieux universitaires, c'est ce qu'explique Lehmann en précisant: « *se demander ce que des individus ont besoins d'apprendre, c'est poser implicitement qu'ils ne peuvent pas tant apprendre d'une langue, donc que des choix doivent être opérés* » (Lehmann, 1993 :116)

Les apprenants du FOU sont amené réaliser différentes tâches en suivant ces cours, à savoir ; la lecture et compréhension des textes spécialisés, des livres spécialisés, la prise de notes, la compréhension des cours et aussi la réalisation des mémoires et des thèses, d'où la nécessité selon (Challe 2002) d'effectuer une analyse des besoins des apprenants pour l'optimisation de leur apprentissage.

#### - **Le temps limité consacré à l'apprentissage**

Par obligation et engagement professionnel (de public professionnel ou estudiantin), le temps consacré à la formation du FOU est réduit. Ce qui incite ces

étudiants à suivre ses cours soit à la fin de la semaine ou après les horaires de travail, ils seront donc fatigués et ils finissent parfois par quitter la formation à cause de la charge.

- **La rentabilité de l'apprentissage**

Parmi les spécificités des publics du FOU, c'est qu'ils ont des besoins et des attentes très précis qui se traduisent en objectifs pour le formateur. C'est la raison pour laquelle cette formation est rentable, contrairement à une formation en FLE dont le public n'a pas souvent des objectifs bien définis.

- **La motivation des publics**

Les publics du FOU sont très souvent motivés car ils ont des besoins et des attentes qu'ils veulent atteindre au terme de la formation, cette motivation est liée étroitement à la rentabilité de l'apprentissage et à la capacité du formateur à susciter l'intérêt de ces publics. Aussi, ces derniers sont souvent adultes, ils ne seraient pas inscrits à cette formation volontaire s'ils n'étaient pas motivés.

### **1.3. La démarche en FOS**

La démarche en FOS concerne l'élaboration des programmes FOS, qui seront conçus à partir de l'analyse des besoins des apprenants. Elle comporte certaines étapes et principes méthodologiques. Selon Dominique Abry (*dir*) et al, cette démarche passe à travers cinq étapes bien déterminées : « *la démarche de conception de programmes de FOS comporte certaines étapes et principes méthodologiques, désormais classique* » (2007 : 23)

La première étape est l'identification de la demande de formation. Cette demande se fait par un organisme, une entreprise, une institution. Une analyse de public et de ses besoins conduit le formateur à orienter son programme vers une démarche de FOS, vers le français de spécialité voire le français général. Le formateur peut se trouver avec une demande imprécise de public hétérogène l'amène à cibler des compétences transversales. Il arrive également que la demande d'une institution et les besoins d'un public soient non adéquats. De même que la demande n'est pas assez claire, soit elle n'est pas bien formulée ou le public n'est pas clairement identifié. On doit se poser un nombre de questions sur la demande, qui seront complétées par

l'analyse précise du public et de ses besoins (clarté, précision de la demande, homogénéité du public, etc.).

La deuxième étape dans l'élaboration des programmes est l'analyse du public. Leurs acquis, leur proximité par rapport à la langue, leur contexte géographique, leurs attentes, leurs priorités, leurs manières d'apprendre, culture et environnement. Un tableau précise les questions à travers lesquelles on peut analyser un public de FOS; Voir Tableau d'analyse de public de FOS<sup>5</sup>.

La troisième étape est l'analyse des besoins. Cette étape consiste à recenser les situations de communications dans le cadre professionnel, auxquelles les apprenants feront face en utilisant le français, que ses apprenants devront acquérir. L'enseignant doit s'interroger sur nombreux points. Le contexte général de la communication, le rôle de la communication, les modalités de contacts, les réseaux de communication utilisés, le registre de langue auquel ces apprenants seront confronté, au code aussi auquel ils seront affrontés. Le formateur peut préparer un questionnaire<sup>6</sup> claire et précis –pas forcément en langue française- pour déterminer le mieux possible les besoins de ces apprenants et pour mieux cerner les tâches que les étudiants doivent effectuer. Toutefois, il convient de privilégier certaines compétences (orale, écrite) selon ce que demande l'activité professionnelle. Il conviendra aussi de recenser les composantes linguistiques (lexicale, morphosyntaxique, phonologique et paralinguistique) des discours auxquels ces apprenants feront face.

La quatrième étape est le recueil des données authentiques et leur analyse. Le recueil de ces données permet d'abord d'informer l'apprenant sur les discours qui circulent dans son milieu professionnel. Ces discours professionnels authentiques sont une source d'information pour le formateur. Pour recueillir les données l'enseignant doit se déplacer, aller sur le terrain, recueillir les écrits professionnels du domaine en question, enregistrer, filmer des scènes de la vie professionnelle, etc. Il est donc nécessaire de travailler en collaboration avec des acteurs de terrain. Mais diverses difficultés peuvent surgir devant le formateur :

- L'éloignement géographique du formateur de milieu professionnel, ce qu'oblige un type de contacts à distance.

---

<sup>5</sup>Voir annexe 5

<sup>6</sup>c.f

- La confidentialité de certains documents de certains domaines, empêche le formateur à en avoir pour élaborer les programmes (activités juridique, industrielle, médicale...)

Mais dans ce cas le formateur à un certains nombre d'alternatives parmi lesquelles on cite qu'il peut recueillir d'autres documents qui se rapprochent de données réelles.

Des émissions télévisées ou radiophoniques et même les documentaires peuvent également être une alternative. Des œuvres de fiction peuvent aussi fournir un matériel pédagogiquement usuel. Les ressources multimédias sont aussi à ne pas négliger à titre d'exemple, site internet en particulier des instituts ou Universités, etc.

Les données authentiques peuvent aussi servir de support pour l'élaboration d'activités didactiques.

La collection et l'utilisation de ces supports didactiques implique certains paramètres : la sélection, l'adaptation au niveau, le traitement et l'actualisation liées aux objectifs des apprenants.

L'avènement des multimédias a ouvert une grande porte vers les ressources de supports pour l'élaboration de programmes en didactique de FOS qui implique des réponses individuelles. Grâce aux multimédias, certains support sont devenus facilement accessibles pour l'enseignant de FOS malgré le peu du temps qu'il a pour recueillir ses données. Les multimédias aussi offrent la possibilité d'une pédagogie différenciée et l'autonomisation de l'apprenant, car ils sont acteurs de leur apprentissage (coopère avec l'enseignant et communique te collabore avec les différents partenaires de sa spécialité) pour récapituler et comme le note Abry et all « *En résumé, l'outil multimédia, utilisé à des fins pédagogiques en langue, rend possible une pédagogie active, interactive, différenciée* » (2007 :35).

L'analyse des discours authentiques n'a pas pour but de faire apparaître leurs caractéristiques linguistiques mais aussi les situations de communication professionnelles.<sup>7</sup>

Ce type de discours interactif permet au formateur de découvrir deux aspects primordiaux : le discours spécialisé ne ressemble pas à un discours imaginé et aussi ce

---

<sup>7</sup> Un exemple de discours entre un patient et un médecin (voir annexe 6)

type de discours occupe une place importante expressions familières, reprise, reformulation.

La cinquième étape dans l'élaboration de programme de FOS est l'élaboration des activités pour ce type de formation. Cela se passe sur plusieurs niveaux: d'abord, la collecte de données et de supports authentiques, à caractère professionnel ou spécialisé et plus près du terrain d'activité. En suite les activités choisis se pratiquent dans une pédagogie de tâche. En plus l'enseignant se tâche de procurer aux apprenants des stratégies d'apprentissage pour les autonomiser. Finalement les compétences feront l'objet d'approches différentes selon les disciplines.

Les types d'exercices en FOS varies, entre expression (écrite ou orale) avec des textes lacunaires, exercices d'appareillage, QCM ; compréhension (écrite ou orale), le jeu de rôle, exercice de reformulation, etc. L'objectif de ces exercices diffère selon Abry *(dir) et all:* « *La tâche à accomplir et forme de l'exercice sont donc complémentaires en lien direct avec le domaine de spécialité concerné et les compétences communicatives qu'il implique* » (2007: 42)

La simulation en FOS s'inscrit dans une approche actionnelle<sup>8</sup>, avec cette pratique le formateur ne courra aucun risque car c'est très proche de la réalité et cela permet à l'apprenant d'atteindre les objectifs à la fois linguistiques et communicatifs du programme de la formation. Cette simulation permet la réalisation d'une tâche ou d'un projet. La pratique de la simulation implique des adaptations ; en effet le modèle de la simulation doit être valide professionnellement pour produire le discours que l'apprenant veut apprendre. Aussi cela implique que la réalisation d'une simulation globale prend du temps, cependant la formation en FOS est généralement courte. Il faut donc s'adapter à ce facteur.

#### **1.4. La notion d'évaluation**

En éducation, selon le dictionnaire des concepts fondamentaux en didactique, l'évaluation est définit comme :

*« La prise d'informations qu'effectue un acteur quelconque d'une situation de travail (enseignant, élève, établissement scolaire, système d'enseignement ou de formation etc.) sur les performances identifiables ou les comportements mis en*

---

<sup>8</sup>[www.Ib.refer.org](http://www.Ib.refer.org)

*œuvres par les personnes qui relèvent de cette situation (classe, établissement, système d'éducation, de formation, etc.) (2010).*

Cette large définition selon le même dictionnaire, vise à montrer que l'évaluation n'est pas initialement une notion didactique. En effet, l'évaluation a tout d'abord été l'objet des *travaux de docimologie*<sup>9</sup> qui ont établi le défaut d'objectivité l'évaluation scolaire jusque sa fonction certificative et ont proposé des aménagements pour réduire les distorsions produites par ces écarts et rendre plus fiables les procédures de notation notamment en examen, comme l'harmonisation préalable des attentes des correcteurs par la production de barèmes de notation ou a posteriori comme l'organisation de multi-corrections ou l'harmonisation des moyennes par la prise en compte des écarts de chaque correcteur.

Ce concept est aussi défini par Porcher dans son ouvrage *L'enseignement des langues étrangères*, étant le fait de :

*« Mesurer la performance et les progrès d'un apprenant constitue un moment décisif de l'apprentissage parce qu'il permet à l'élève de se situer par rapport à celui-ci et, donc, d'incarner plus clairement l'objectif à atteindre. C'est l'enseignant qui délivre l'évaluation mais l'apprenant doit y être associé par l'auto-évaluation, le jugement de lui-même. »*  
(Porcher 2004 : 14)

Il signale que le fait de mesurer les activités de l'élève qui traduisent sa performance, ainsi que son état d'avancement dans l'apprentissage. Il divise aussi ce qu'est l'auto-évaluation et l'évaluation. Pour la première c'est que l'élève fait le constat sur ses propres apprentissages et de se situer par rapport à ceux-ci. Pour la deuxième, c'est l'enseignant qui pratique cette évaluation sur l'apprenant en lui soumettant des épreuves semblables à ceux d'activités d'apprentissage.

#### **1.4.1. Les types d'évaluation selon le CECRL**

Le CECRL est une référence européenne pour des évaluations de l'apprentissage du français, classée selon des niveaux (élémentaire: A1- A2), (intermédiaire: B1- B2) et (avancée C1- C2). Ces évaluations sont multiples selon le guide de CECRL, que nous expliciterons par la suite.

---

<sup>9</sup> Selon le dictionnaire Larousse numérique docimologie signifie l'étude systématique des facteurs déterminant la notion des examens et des concours (étude d'évaluation en pédagogie).

## **- Evaluation du savoir/ Evaluation de la capacité**

L'évaluation du savoir (ou du niveau) est l'évaluation de l'atteinte d'objectif spécifique qui porte sur ce qui a été enseigné durant la période de formation. Elle est en relation au manuel, au travail, et au programme. Cette évaluation est centrée sur le cours et correspond à une vue d'intérieur.

Contrairement à l'évaluation du savoir, celle de la capacité est ce que l'on peut faire ou de ce que l'on sait en rapport avec son application au monde réel, elle correspond à une vue d'extérieur.

Selon le même cadre CECRL les enseignants s'intéressent plus particulièrement à l'évaluation du savoir qui leur renvoie un feed-back sur leur enseignement. Les employeurs, l'administration scolaire et les apprenants adultes. L'évaluation du savoir est proche de l'expérience de l'apprenant et, l'évaluation de la capacité est de permettre à chacun de se situer car les résultats sont en totale lisibilité.

## **- L'évaluation communicative**

Selon le CECRL si l'évaluation des savoirs se fait dans une situation de communication réelle, orale ou écrite, elle a une dimension de la capacité dans la mesure où l'évaluateur peut dissimuler les points forts ainsi que les points faibles de son apprenant pour pouvoir les remédier quant à la présentation du savoir (contenus de cours).

## **- Evaluation normative/ Evaluation critériée**

L'évaluation normative permet de classer les apprenants les uns par rapport aux autres ; par exemple un apprenant est classé dixième par rapport au nombre d'élèves de sa classe, ou dans le cadre d'une population donnée, dans le cas de nombre consistant, l'apprenant est présenté par pourcentage, à titre d'exemple: *vous êtes dans les premiers 10%*. On utilise généralement ce type d'évaluation dans les tests de placement (ou les concours) qui servent à constituer des classes.

Or l'évaluation critériée se veut une évaluation contre la référence à la norme, l'évaluation se fait donc uniquement en fonction de la capacité de l'apprenant dans le domaine dans lequel il est censé être spécialisé. Cette évaluation suppose que l'on dégage un *continuum de capacités* et une *série de domaine pertinents* de telle sorte que



les résultats individuels de l'apprenant au test puissent être placés sur l'ensemble de l'espace critérié; ce qui entraîne :

- La définition des domaines pertinents couverts par le test en question
- L'identification de points de césure ou seuils : la (ou les) note(s) au test jugée(s) nécessaire(s) pour correspondre au niveau de compétence.

Les échelles d'exemples de descripteurs se composent d'énoncés correspondant à des catégories qui présentent un ensemble de normes communes : A1 - A2, B1- B2, C1 - C2<sup>10</sup>.

### **- Evaluation continue/Evaluation ponctuelle**

L'évaluation continue s'effectue par l'enseignant et éventuellement par l'apprenant en vue d'évaluer les performances, les travaux, les projets réalisés pendant le cours, les résultats obtenus reflètent ainsi l'ensemble du cours, de l'année ou du semestre.

L'évaluation ponctuelle se fait par une prise de décision ou l'attribution d'une note à la suite d'un examen ou une autre procédure d'évaluation qui a lieu à une date donnée généralement à la fin d'un cours ou au début du cours suivant. Ce qui est compté est ce que l'apprenant est capable de faire ici et maintenant.

L'évaluation formative c'est un processus continu permettant de recueillir des informations sur les points forts et les points faibles que l'enseignant peut utiliser pour l'organisation de son cours et les renvoyer aussi aux apprenants. Ce type d'évaluation est utilisée souvent au sens large afin d'y inclure l'information non quantifiable fournie par des interrogations et des entretiens.

Cependant l'évaluation sommative sert à contrôler les acquis à la fin d'un cours et leur attribuer une note. Il ne s'agit pas forcément d'une évaluation de la compétence. En revanche, cette évaluation est souvent normative, ponctuelle et teste le savoir.

La force de l'évaluation formative est de donner pour but l'amélioration de l'apprentissage mais, sa faiblesse est inhérente à la métaphore de feed-back, dont l'information n'a de rétroaction que si celui qui la reçoit est en position:

---

<sup>10</sup>Tableau de critères (Voir annexe 7)

- Tenir compte de l'information: attentif, motivé et connaît la forme sous laquelle l'information arrive.
- Recevoir l'information: avoir un moyen de l'enregistrer.
- Interpréter l'information pour agir d'une manière efficace
- S'approprier l'information.

### **- Evaluation diagnostique**

S'opère à un niveau très détaillé des points de langues ou des habiletés récemment enseignés ou à venir dans un futur proche. Elle peut s'avérer utile pour le feed-back formatif d'une évaluation d'expression orale.

### **- Evaluation direct/Evaluation indirect**

L'évaluation directe c'est une évaluation immédiate qui s'effectue lors du travail de candidat en sous-groupe qui consiste par exemple à une discussion, le professeur observe, confronte aux critères d'une grille et donne son évaluation.

L'évaluation indirecte en revanche utilise un test généralement écrit, qui évalue souvent les potentialités.

### **- Evaluation de performance/Evaluation des connaissances**

L'évaluation de la performance exige de l'apprenant qu'il produise échantillon de discours oral ou écrit.

Néanmoins l'évaluation des connaissances exige de l'apprenant qu'il réponde à des questions de types différents afin d'apporter la preuve de l'étendue de sa connaissance de la langue et du contrôle qu'il en a acquis.

### **- Evaluation subjective/Evaluation objective**

L'évaluation subjective se fait par un jugement d'examineur, qui porte sur la qualité de la performance.

Par contre l'évaluation objective comprend l'utilisation d'un test indirect dans lequel une seule réponse correcte est possible, à titre d'exemple un QCM.

### 1.4.2. L'évaluation en FOS

L'évaluation selon Abry et all, se fait sur plusieurs niveaux. Une évaluation d'abord sur terrain. Si l'apprenant arrive à accomplir les tâches qui lui sont demandées, le programme de FOS aura atteint ses objectifs, étant donné sur le plan linguistique que sur le plan professionnel, c'est le terrain qui donne le bon exemple de la réussite de ce programme.

Mais la question de l'évaluation affronte un certain nombre de problèmes comme le signale Abry et all, parmi lesquels la conformité de la formation aux besoins de l'apprenant, vu le volume horaire réduit de la formation:

*«Il peut également arriver qu'à l'issue de la formation les apprenants ne soient pas aussi performants que prévus si les besoins n'ont pas été assez précisément évalués[...]il est important donc de considérer les étapes d'analyse de public et des besoins comme fondamentale, et de les faire évaluer tout au long de la formation ».(2007 :51)*

Cela veut dire qu'un autre problème qui survient quant à l'évaluation d'un public de FOS, quand les besoins ne sont pas convenablement prévus ce que engendre une mauvaise évaluation ou une évaluation non précise. Pour cela il est primordial d'évaluer les apprenants tout au long de la formation et de considérer cette évaluation nécessaire.

En suite l'évaluation en milieu institutionnel, nombreuses sont les formations qui se déroulent à ce niveau. Une évaluation sommative sera effectuée pour sanctionner ce type de formation.

Abry et all signalent aussi qu'il existe un certain nombre de certifications reconnues internationalement, en français des professions. Ces certifications ont été créées pour répondre aux besoins de communication dans le cadre professionnel. Elles impliquent une évaluation transversale au milieu du domaine en question.

L'évaluation de la double compétence est l'analyse de l'existant et propositions. Il est entendu par la double compétence ; la compétence linguistique pour le locuteur non francophone et la compétence professionnelle dans laquelle entre la compétence interculturelle et le savoir scientifique.

La question posée c'est la manière d'évaluation de cette double compétence chez un apprenant de FOS. En effet l'évaluation linguistique n'est pas suffisante, il faut donc

prendre en compte l'usage et la pratique professionnelle. La question de la compétence de l'évaluateur est soulevée, dans la mesure où l'évaluateur a la capacité d'évaluer l'apprenant sur le plan linguistique au même titre que sur le plan professionnel, ce qu'exige de l'enseignant d'être à la fois enseignant de langue et professionnel du secteur. Cela peut être difficile pour nombreuses raisons, matérielles et économiques entre autres (lieu de formation linguistique et le lieu d'exercice de la profession qui peuvent être éloignés ce qui diminue le contact). Aussi la convention réciproque est recommandée pour une réussite du programme de FOS, ce qui assure aussi un véritable partenariat entre enseignant de langue et acteur du secteur professionnel ou spécialisé.

Les modalités d'évaluation pour le programme de FOS se divisent en deux catégories :

- Une modalité fondée sur les mises en situation réelle : Ces mises en situation constituent des évaluations formatives très efficaces. Aux cas de l'éloignement du lieu de formation de lieu de l'activité professionnelle.
- Le manque d'accessibilité du milieu-cible : la simulation peut constituer une modalité d'évaluation intéressante, dont on peut aménager des moments d'évaluation des tâches fixées, suivant les postes du travail concernés.

### **1.5. Le FOS vs le Français de spécialité (FS)**

Selon Mangiante et Parpette (2004 : 79), la différence entre le FOS et le FS réside au niveau de multiples points. D'abord, le FOS a un objectif bien précis, c'est-à-dire son public cherche un enseignement bien déterminé selon ses besoins. Alors que le FS a un objectif plus large couvrant un domaine. Ensuite, la formation du FOS dite (d'urgence) se fait à court terme, tandis que celle du FS est moyenne ou même longue. En outre, la centration sur certaines situations cibles est l'une des caractéristiques du FOS, or la diversité des thèmes et des compétences liés à une discipline (économie, commerce, physique, médecine...) est une caractéristique appartenant au FS. De plus, en FOS la formation nécessite des contacts avec les acteurs du milieu étudié, cependant, l'enseignant de FS est plus en autonomie. Egalement, le matériel en FOS est à élaborer, c'est-à-dire, l'enseignant doit innover pour trouver le matériau convenable au domaine enseigné et au public aussi, toutefois, le matériel en FS est existant mais il reste insuffisant dans certains domaines. Enfin, l'évaluation en FOS est extérieure au

programme, autrement dit le formateur évalue les savoirs-faires appris et appliqués dans leur contexte réel (le milieu d'exercice du domaine), mais l'évaluation en FS est une évaluation interne au programme, qui consiste à évaluer le savoir appris pendant la formation.

A signaler aussi que les contenus en FOS et FS sont nouveaux et à priori non maîtrisés par l'enseignant. C'est le seul point qui rassemble les deux notions.

### **1.6. Le discours**

Lorsqu'on enseigne la langue d'un domaine, il est nécessaire de connaître les genres de textes produits dans ce domaine. Pour la médecine, par exemple, nous avons à l'oral, la communication, le cours magistral et la consultation du malade. À l'écrit, nous pouvons avoir l'article, le compte rendu d'opération, l'examen radiologique et la prescription (ordonnance délivrée par le médecin). Ces genres de textes possèdent leurs propres règles. Pour découvrir ces règles, l'étudiant doit s'aider d'une grille pour une analyse des textes de spécialités

Selon le dictionnaire Larousse numérique, le discours est une « *Manifestation écrite ou orale d'un état d'esprit ; ensemble des écrits didactiques, des développements oratoires tenus sur une théorie, une doctrine, etc.* »

En linguistique et selon le même dictionnaire le discours est « *Tout énoncé supérieur à la phrase, considéré du point de vue des règles d'enchaînement des suites de phrase.* »

De point de vue de la logique, le même dictionnaire définit le discours étant un « *ensemble d'énoncés liés entre eux par une logique spécifique et consistante, faite de règles et de lois qui n'appartiennent pas nécessairement à un langage naturel, et qui apportent des informations sur des objets matériels ou idéels.* »

Les textes peuvent appartenir à quatre formes de discours qui répondent à différents buts du locuteur.

#### **1.6.1- Les différentes formes de discours médical**

En français de médecine, il y a plusieurs formes de discours. Ces discours construisent les documents en circulation dans le milieu médical à savoir :

- Notice de médicament

- Ordonnance médicale
- Définition d'un terme médical (dictionnaire spécialisé)
- Article médical
- Compte rendu d'une visite médicale
- Compte rendu d'une garde<sup>11</sup>
- Compte rendu d'une intervention chirurgicale
- Compte rendu d'autopsie
- Résultat d'un scanner
- Résultats d'un bilan général de santé
- Cours de médecine et de paramédical
- Passation de consigne<sup>12</sup>, etc.

### **1.6.2- Le lexique médical/Le discours médical**

Le lexique de spécialité est constitué de mots spécifiques aux milieux scientifiques et techniques et se différencie du lexique général par une plus grande spécialisation et un domaine d'emploi plus limité. Il s'agit de mots qui ont un seul sens (monosémiques) dans le cadre d'une spécialité précise et qui apportent la totalité de l'information relative aux concepts qu'ils représentent.

## **1.7. Analyse du discours**

### **1.7.1- la démarche d'analyse du discours en FOS**

L'analyse du discours se fixe donc pour objectif final de dégager des pistes d'enseignement à traiter en priorité dans le processus de création pédagogique. Il s'agit en effet de l'aboutissement de cette étape, qui doit permettre la production de supports adaptés aussi bien aux attentes, qu'aux besoins ou qu'au niveau du public visé et une progression pédagogique adéquate, car selon Tagliante (2006 :18), « *les stratégies et les contenus d'enseignement dépendront étroitement de l'analyse préalable des contextes d'utilisation du français* ».

Pour cela, cette démarche analytique des données authentiques s'articule en diverses étapes:

---

<sup>11</sup> Voir annexe 8

<sup>12</sup> Cela signifie que quand un médecin ou un infirmier de garde est remplacé par un autre, ce dernier doit poursuivre les tâches qu'a commencées le premier.

- Elle confirme, infirme ou vérifie les hypothèses formulées lors de l'analyse des besoins du public-cible,
- Elle permet de mettre en avant les caractéristiques linguistiques et discursives de ces documents authentiques,
- Elle aide le concepteur à réaliser un recensement typologique des données brutes ou sollicitées collectées,
- Elle suppose de mettre en place un référentiel des habilités linguistiques et langagières requises dans une formation en français de l'archéologie, du lexique spécialisé, des tâches attendues ainsi que des gestes professionnels spécifiques à la discipline et proposer une progression pédagogique qui soit transposable à tous les domaines liés à l'archéologie,

Enfin, elle définit les protagonistes et l'environnement des interactions, c'est à dire leur contexte global d'émission.

### **1.7.2- L'analyse du texte médical**

Pour une analyse d'un texte médical<sup>13</sup>, les étudiants ont besoins non seulement de connaissances linguistiques et lexicales, mais également des connaissances des systèmes d'analyse et d'approche des textes spécialisés. C'est ce que souligne Petit (2008 :23). Selon lui, chaque discipline et domaine a une langue précise qui est souvent incompréhensible pour les non-spécialistes dans le domaine en question. Les publics des domaines spécialisés ont des besoins en communication (écrite et orale) de façon plus rapide et plus efficace. En médecine, cette nécessité est remarquable, on aborde cette notion en anglais par le terme *medspeak*<sup>14</sup> ou encore *medicalese*<sup>15</sup>.

Claude Le Ninan (2004 : 17) nous suggère ci-dessous une grille pour une analyse simplifiée des textes de spécialité qui nous a aidée à découvrir les règles et les caractéristiques qu'il faut prendre en compte pour dans l'analyse des textes d'un domaine particulier.

---

<sup>13</sup> Voir annexe 3

<sup>14</sup> Faculté médicale

<sup>15</sup> La terminologie spécialisée de la profession médicale

## **Grille pour une analyse simplifiée des textes de spécialité**

1- Identifier :

1-1. Le domaine

1-2. Le genre de texte

1-3. Le type de communication :

1-3.1. Didactique (entre enseignants et étudiants)

1-3.2. Spécialisée (entre spécialistes)

1-3.3. Vulgarisée (de spécialistes ou de journalistes vers le grand public)

1-3.4. Entre professionnels et clients

1-4. Le thème

1-5. Le mode dominant d'organisation du discours (narration, description, exposition, prescription, argumentation ...)

2- Etudier la structure du texte:

2-1. Les différentes parties qui le composent, son découpage en paragraphes à l'écrit, les titres

2-2. Comment il débute et prend fin

3- analyser:

3-1. Le lexique (les différents types de termes, le brachygraphisme, les sigles)

3-2. Le registre de langue (familier, standard, soutenu)

3-3. La syntaxe (phrases simples ou complexes, leur structure....)

3-4. La cohérence du texte (progression thématique, articulateurs logiques, rhétorique, anaphores...)

3-5. L'énonciation (les traces de l'énonciateur et du destinataire dans le texte) :

- La personne et la nature des sujets des verbes



- Les formes verbales (actives, passives, pronominales passives, impersonnelles...)
- La modalisation (interdiction, autorisation, conseil, possibilité, probabilité, hypothèse, requête, assertion...)

### 3-6. La temporalité (les temps verbaux, les marqueurs de temps...)

Cette grille comporte trois parties bien distinctes: l'identification des textes, l'étude de la structure des textes et l'analyse des textes. Dans la première partie l'étudiant doit identifier le domaine du texte, le genre et le type de communication que l'auteur se fixe comme objectif. Dans la deuxième partie, l'apprenant doit relever les différentes parties qui composent un texte de spécialité, c'est-à-dire le décomposer en paragraphes et expliquer comment il débute et comment il fini. Dans la dernière partie, Le Ninan nous montre comment on analyse un texte de spécialité en relevant le lexique, le registre de langue, la syntaxe, la cohérence du texte, l'énonciation et la temporalité du texte.

## **Synthèse**

Le Fos a connu plusieurs évolutions au cours de son histoire, que ce soit pour des raisons politiques ou institutionnelles. Vu la diversité et l'hétérogénéité de son public, il est régi par une démarche particulière que consiste à analyser d'abord ce public, sa demande et ses besoins, la collecte des données qui permettent de structurer un programme judicieux. L'évaluation en FOS se joue sur plusieurs plans: lexicale, syntaxique, terminologique, etc. nous pensons que la compétence essentielle qu'un apprenant de FOS doit acquérir c'est l'analyse du discours lié à son domaine. Cette analyse est nécessairement guidée par une grille (nous avons utilisé celle que nous avons empruntée à Claude Le Ninan) touchant les différents paramètres d'un texte.

# **Chapitre 2**

## **Corpus, résultats et analyse**

## **Introduction**

Dans ce présent chapitre, nous traiterons la partie expérimentale, dont nous allons présenter les méthodes et matériels qui nous ont permis de mener cette recherche. Nous présenterons l'échantillonnage sur lequel nous avons réalisé notre expérimentation. Nous procéderons aussi à une description de présentations des cours. Puis nous finirons avec une présentation et interprétation des résultats du questionnaire et de l'évaluation de la séance présentée de notre part pour vérifier les acquis des apprenants en matière de l'analyse du discours médical, le texte que nous leur avons soumis, suivies d'une interprétation et discussion des résultats obtenus.

## **2.1. Matériels et méthodes**

Toute recherche nécessite des matériels et doit se baser sur des méthodes pour qu'elle soit efficace et pour qu'elle donne des résultats crédibles. Pour notre cas, nous nous sommes inspirés de lectures et analyse d'ouvrages liés au domaine du FOS et de certains travaux.<sup>16</sup>

Nous nous sommes procurés comme matériels un questionnaire et des supports nous permettant d'observer, présenter et préparer une évaluation pour recueillir des résultats auprès des apprenants que nous avons choisis pour l'échantillonnage.

Notre méthode consiste à observer le fonctionnement des séances avec un enseignant du paramédical, nous présenterons ensuite nos séances d'observation avec l'enseignant qui assure le module de secourisme. Et nous conclurons avec une évaluation et un questionnaire pour vérifier, confirmer ou infirmer les hypothèses que nous avons proposées et répondre enfin à la problématique de notre recherche.

## **2.2. L'échantillonnage**

Parmi les deux cents vingt deux (222) étudiants en troisième, futurs infirmiers de santé publique du centre national supérieur de formation paramédical d'Adrar, notre choix, pour mener notre enquête, s'est penché sur cinquante d'entre eux, soit le taux de 22% d'apprenants, dont 14 garçons et 36 filles. Les âges de ces étudiants varient entre 21 et 25 ans.

Nous avons choisi notre échantillonnage en se basant sur une approche aléatoire, nous avons choisi le groupe trois de la troisième année d'une façon aléatoire sans tracer des critères préalables.

## **2.3. Interprétation du questionnaire**

Pour pouvoir déduire le niveau des étudiants de la 3<sup>ème</sup> année paramédical infirmier de santé public ainsi que leurs besoins en langue française pour comprendre et analyser un texte médical, nous leur avons présenté un questionnaire qui contient 25 questions que nous allons interpréter par ordre sous forme de tableaux et secteurs indiquant le nombre d'étudiants par réponse et par pourcentage. Les tableaux et secteurs seront suivis de commentaires.

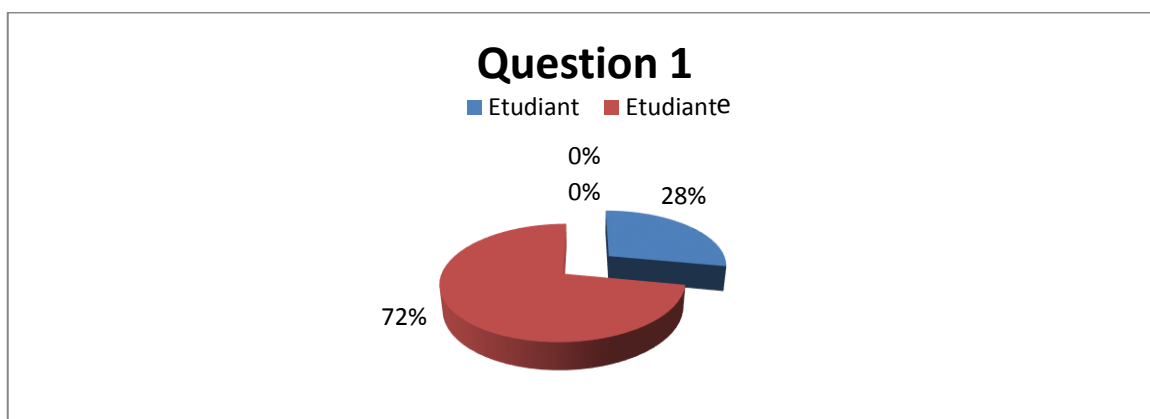
---

<sup>16</sup> Voir bibliographie

- **Question 1 : Vous êtes : Etudiant ou Etudiante ?**

	<b>Etudiants</b>	<b>Etudiantes</b>
<b>Nombre</b>	14	36
<b>Pourcentage</b>	28%	72%

**Tableau 01**



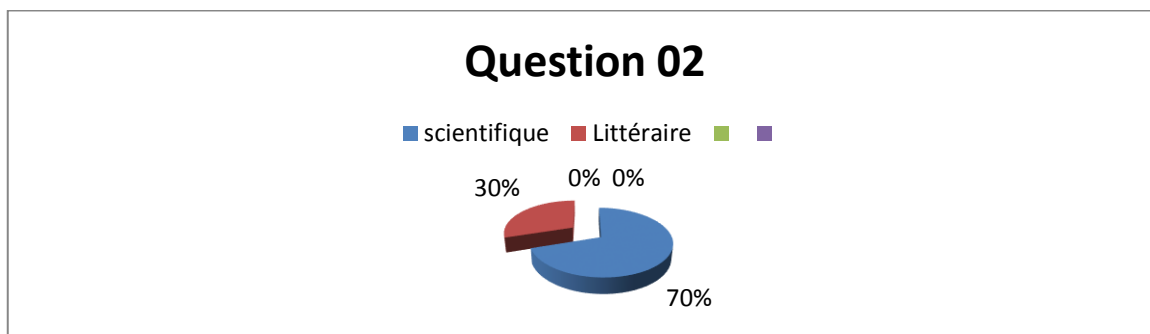
**Figure 01**

Selon le tableau, nous remarquons que cette classe est majoritairement féminine, elle contient 14 garçons, soit 28% du nombre des étudiants et 36 filles, soit 72% de l'ensemble des étudiants qui est au totale de 50.

- **Question 2 : Votre filière au lycée était : Scientifique ou Littéraire ?**

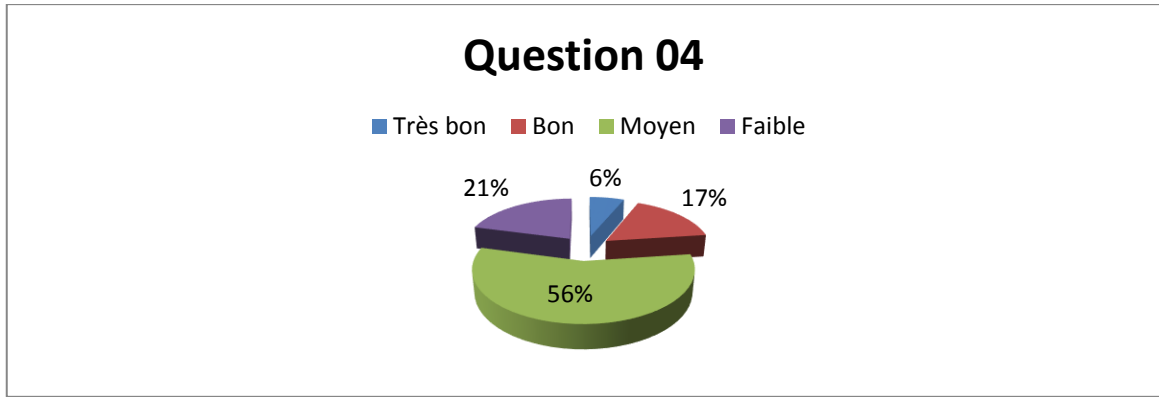
	<b>scientifique</b>	<b>Littéraire</b>
<b>Nombre</b>	35	15
<b>Pourcentage</b>	70%	30%

**Tableau 02**



**Figure 02**





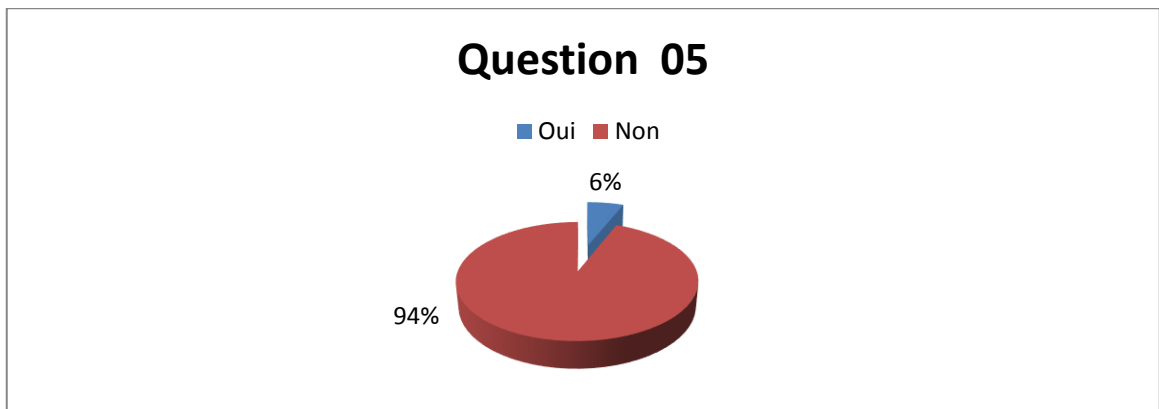
**Figure 04**

Selon ce diagramme circulaire, nous remarquons que seulement trois (03) étudiants ont répondu que leur niveau est très bon en langue française, soit le taux de 6% de nombre globale des étudiants. Huit (08) étudiants ont répondu que leur niveau est bon en langue française, soit un taux de 16% de nombre total des étudiants. vingt sept (27) ont répondu que leur niveau en français est moyen, soit 54% de nombre des apprenants et dix (10) étudiants ont indiqué que leur niveau est faible en langue française, au taux de 20% de l'ensemble des apprenants. Nous constatons que la majorité des réponses indiquent que le niveau est moyen, d'autres aussi indiquent le niveau faible et seulement quelques réponses indiquant un niveau bon à très bon chez certains étudiants. Nous signalons que deux étudiants n'ont pas répondu à cette question, ce qui nous a obligés à mettre le taux de 100% pour seulement 48 apprenants.

- **Question 05 : Avez-vous des problèmes en langue française ? - oui - non**

	Oui	Non
<b>Nombre</b>	3	45
<b>pourcentage</b>	6%	94%

**Tableau 05**



**Figure 05**



A partir de ce diagramme camembert, nous remarquons que la quasi-totalité (47 étudiants sur cinquante 50) a un problème de langue, soit un taux de 94% de nombre total de notre échantillonnage. Seulement trois (03) apprenants déclarent ne pas avoir un problème de langue.

- **Question 06** : si vous avez répondu oui, quels sont ces problèmes :

**Compréhension orale ?**

**Compréhension écrite ?**

**Production orale ?**

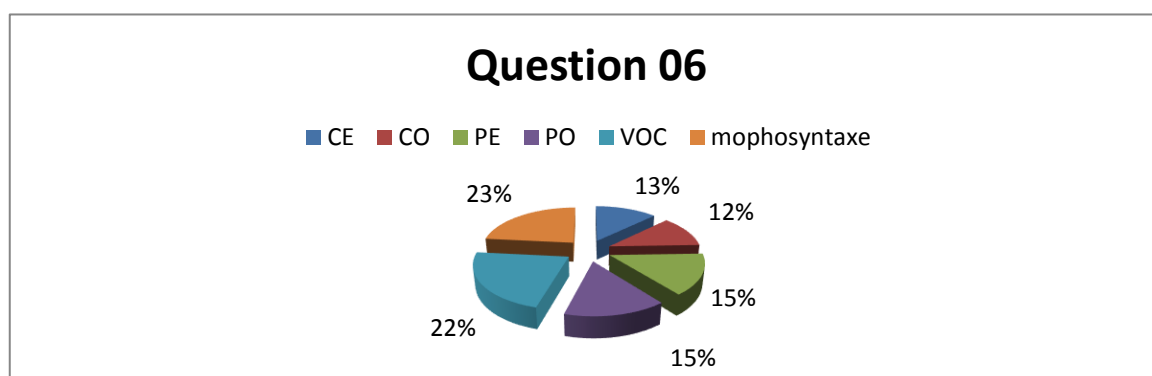
**Production écrite ?**

**Vocabulaire ?**

**Morphosyntaxe ?**

	<b>CE</b>	<b>CO</b>	<b>PE</b>	<b>PO</b>	<b>VOC</b>	<b>morphosyntaxe</b>
Nombre	12	11	14	14	21	22
Pourcentage	24%	22%	28%	28%	42%	44%

**Tableau 06**



**Figure 06**

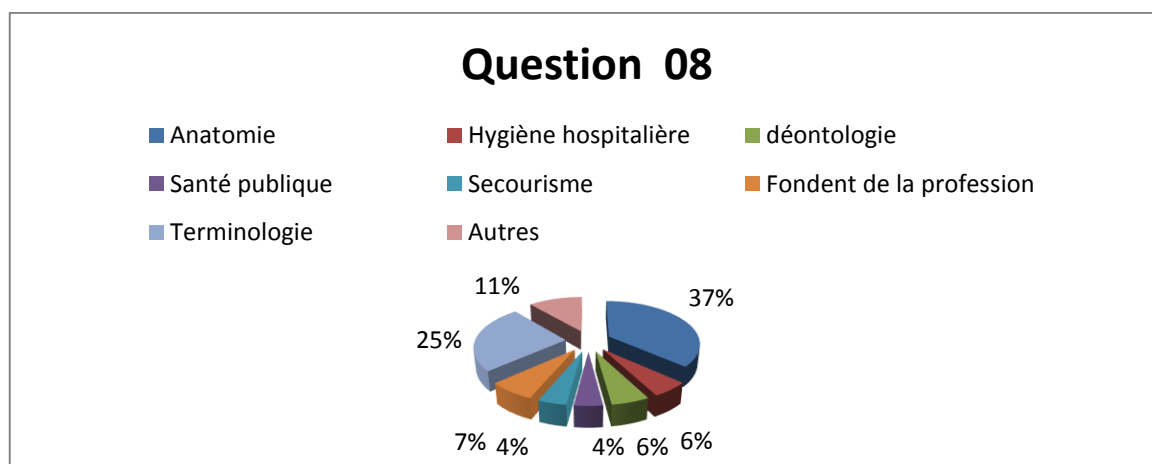
Nous remarquons que dans cette figure en portions de fromage, douze (12) apprenants ont un problème de compréhension écrite, ce qui représente le taux de 24%. Pour la compréhension orale, onze (11) apprenants y rencontrent des difficultés, soit le taux de 22%. Concernant la production écrite et orale, le questionnaire a un taux similaire, quatorze (14) apprenants ont un problème en expression, soit un taux de 28%. En ce qui concerne le vocabulaire, vingt et un (21) étudiants ont répondu avoir un



- **Secourisme**
- **Fondement de la profession paramédicale**
- **Terminologie**
- **Autres**

	<b>Nombre</b>	<b>pourcentage</b>
<b>Anatomie</b>	26	52%
<b>Hygiène hospitalière</b>	04	08%
<b>Déontologie</b>	04	08%
<b>Santé publique</b>	03	06%
<b>Secourisme</b>	03	06%
<b>Fondement de la profession</b>	05	10%
<b>Terminologie</b>	18	36%
<b>Autres</b>	08	16%

**Tableau 08**



**Figure 08**

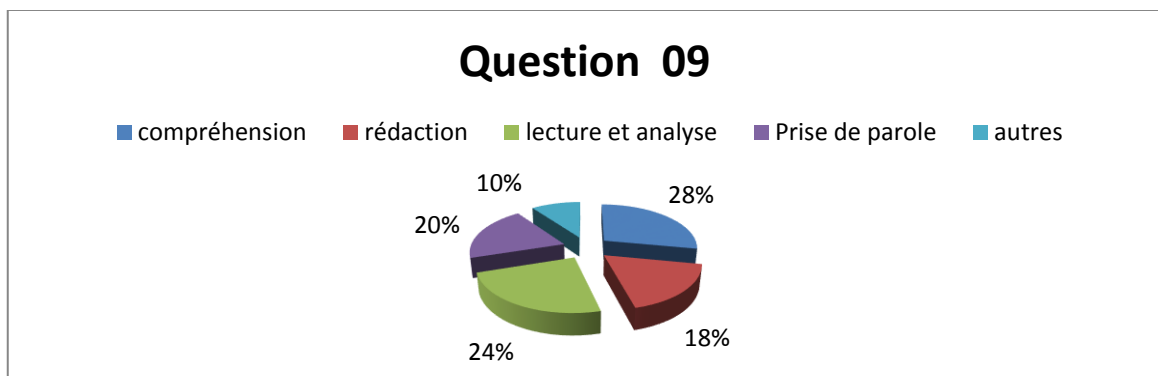
Selon la configuration du fromage, nous indiquons que vingt six étudiants, soit un taux de 52% ont une difficulté en anatomie, dix-huit (18) autres rencontrent une difficulté en matière de la terminologie représentés par un taux de 36%. Dans la matière d'hygiène hospitalière et la déontologie, quatre (04) apprenants y ont des difficultés, représentés par un taux de 8% chacune. Ensuite, trois (03) étudiants qui sont représentés par le taux de 06% ont des difficultés dans les modules : secourisme et santé publique. Huit (08) étudiants également soit le taux de 16% ont déclaré avoir des difficultés dans

d'autres matières à savoir : réanimation, rhumatologie, exploration biologique, exploration radiologique, oncologie, et neurologie.

- **Question 09** : qu'est-ce qui est le plus difficile dans ces matière(s) ?
- **Compréhension** - **Rédaction** - **Lecture et analyse** - **Prise de parole**
- **Autres**

	<b>Nombre</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Compréhension</b>	14	28%
<b>Rédaction</b>	09	18%
<b>Lecture et analyse</b>	12	24%
<b>Prise de parole</b>	10	20%
<b>Autres</b>	05	10%

**Tableau 09**



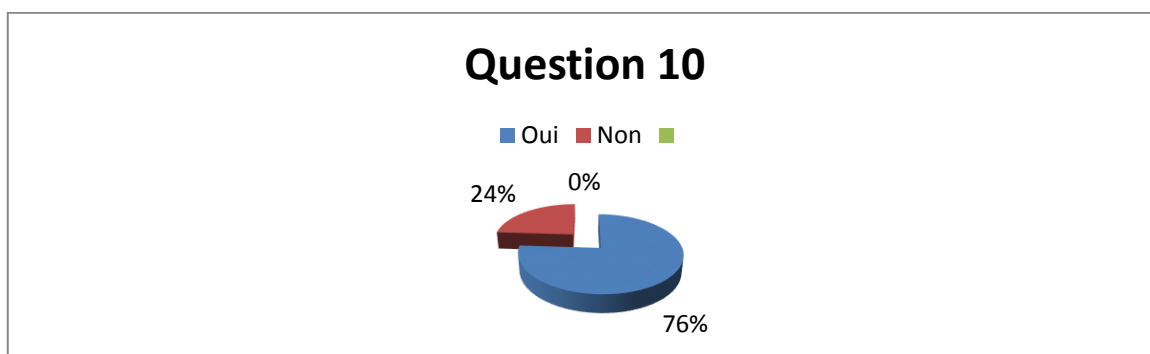
**Figure 09**

A l'interprétation de ce tableau, nous remarquons que les taux les plus élevés des réponses reviennent à la compréhension qui est signalée par quatorze (14) étudiants, soit un taux de 28% et la lecture et l'analyse des textes en médecine qui est signalée par douze (12) étudiants, soit un taux de 24%. Ensuite la prise de parole dans ces modules est signalée par dix (10) étudiants, soit un taux de 20%. Nous avons discuté avec les apprenants concernant la prise de parole, ils nous ont répondu qu'ils ont peur de parler car ils doivent donner des réponses en langue française ; ce qui complique la participation pour eux. Nous avons remarqué aussi que neuf (09) étudiants ont répondu avoir un problème de rédaction, ce qui donne un taux de 18% et, seulement cinq (05) apprenants 10% ont répondu « autres », ils sont signalés que la difficulté pour eux réside dans la méthode de l'explication du professeur.

- **Question 10** : Le module de la terminologie répond-t-il à vos besoins ?
- **Oui - Non**

	<b>Oui</b>	<b>Non</b>
<b>Nombre</b>	38	12
<b>Pourcentage</b>	76%	24%

**Tableau 10**



**Figure 10**

Suite à la réponse à cette question, nous remarquons que trente huit (38) apprenants au taux de 76% ont affirmé que le module de la terminologie répond à leur besoin alors que douze (12) apprenants ont affirmé le contraire soit le taux de 24% du nombre total de notre échantillonnage.

- **Question 11** : Si vous avez répondu (non) pourquoi ?

Les douze apprenants qui ont répondu non ont signalé qu'ils n'avaient pas suffisamment cerné la terminologie médicale en étudiant ce module.<sup>17</sup>

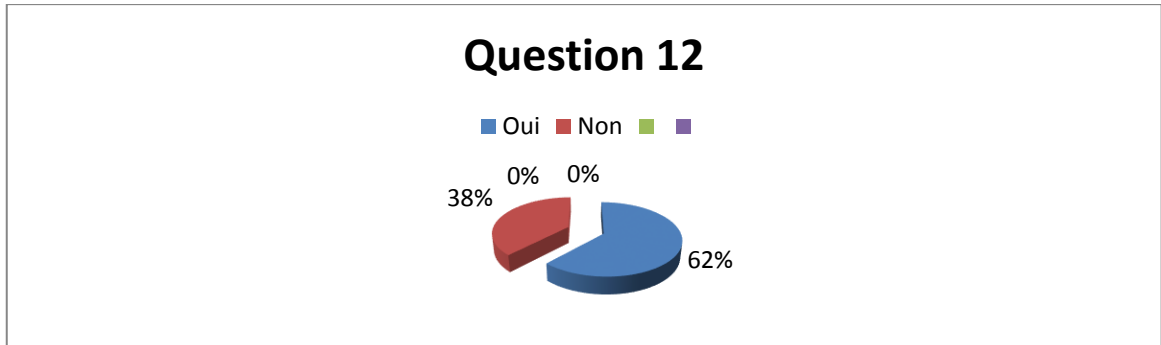
- **Question 12** : avez-vous déjà lu un texte lié à la médecine?
- **Oui - Non**

Si vous avez répondu (non) dites pourquoi ?

	<b>Oui</b>	<b>Non</b>
<b>Nombre</b>	31	19
<b>pourcentage</b>	62%	38%

**Tableau 11**

<sup>17</sup> Cette question n'est pas illustrée par un diagramme.



**Figure 11**

En interprétant cette question, nous déduisons que 62% des apprenants, soit un nombre de trente et un (31) apprenants ont déclaré avoir lu un texte de médecine, dix neuf (19) étudiants, soit un taux de 38%, ont déclaré ne pas avoir lu un texte lié à la médecine.

Pour ceux qui ont répondu « non », ils ont donné plusieurs alibis. Pour quelques uns la raison est qu'ils n'ont pas eu l'occasion de lire un texte de ce genre. Pour d'autres, parce que les textes sont très difficiles à comprendre, et pour cette raison, ils ne veulent pas approcher ces textes. D'autres ont justifié leur choix en disant que si ces textes étaient en arabes, ils seraient tentés de les lire.

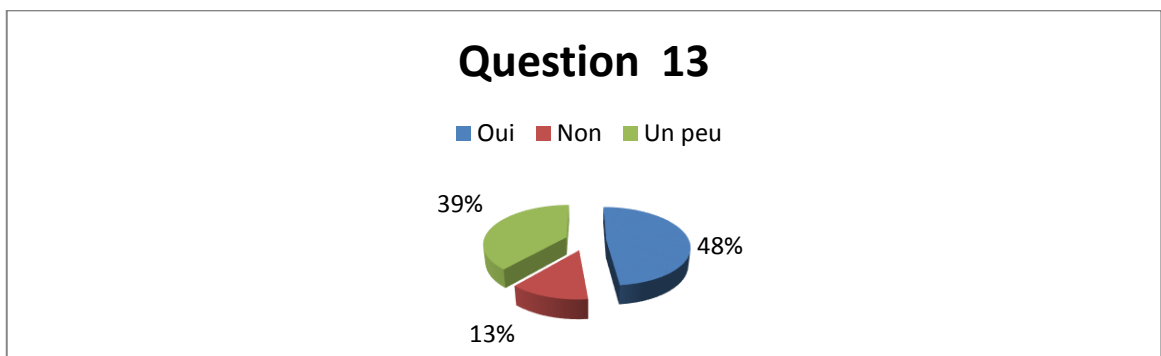
- **Question 13:** L'avez-vous compris ?

- **Oui**                      - **Non**                      - **Un peu**

Si vous avez répondu (non) dites pourquoi ?

	Oui	Non	Un peu
<b>Nombre</b>	15	04	12
<b>Pourcentage</b>	<b>39,47%</b>	<b>10,52%</b>	<b>31,57%</b>

**Tableau 12**

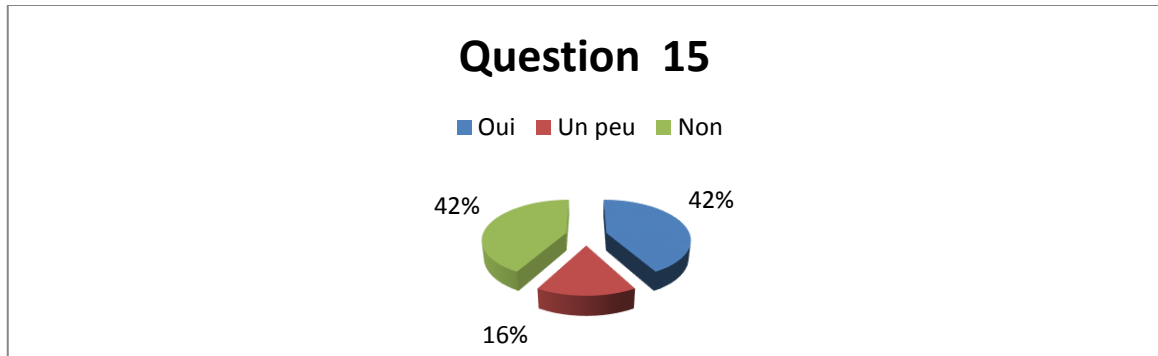


**Figure 12**



	Oui	Un peu	Non
<b>Nombre</b>	21	08	21
<b>Pourcentage</b>	42%	16%	42%

**Tableau 14**



**Figure 14**

D'après ce tableau, nous remarquons que vingt et un (21) étudiants, soit le taux de 42% de nombre des étudiants, ont répondu que oui le lexique médical est facile à retenir, le taux en est le même pour ceux qui ont répondu non. Tandis que huit (08) étudiants ont choisi la proposition (un peu); ce qui veut dire qu'ils trouvent un peu de difficulté à retenir ce lexique.

- **Question 16 : Que faites-vous pour retenir le lexique médical ?**
- **Apprendre par cœur les termes isolés.**
- **Les mettre selon le thème.**
- **Les classer selon les thèmes**
- **Les traduire en langue arabe**

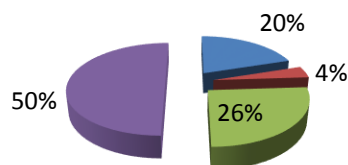
	Nombre	Pourcentage
<b>Apprendre par cœur les termes isolés.</b>	10	20%
<b>Les mettre selon le contexte.</b>	02	04%
<b>Les classer selon les thèmes</b>	13	26%
<b>Les traduire en langue arabe</b>	25	50%

**Tableau 15**



## Question 16

- Apprendre par cœur les termes isolés
- Les mettre selon le contexte
- Les classer selon le thèmes
- Les traduire en lange arabe



**Figure 15**

Nous remarquons, à partir de ce tableau, que vingt cinq (25) étudiants soit 50% du taux de l'ensemble des apprenants traduisent les termes en arabe pour les retenir, ce qui veut dire la moitié de l'échantillonnage. Ensuite treize (13) étudiants ont répondu qu'ils classent les termes selon les thèmes pour faciliter leur rétention, soit un taux de 26%. De plus, dix (10) apprenants ont répondu qu'ils apprennent par cœur les termes isolés, soit un taux de 20%. Finalement deux (02) étudiants comprennent les termes dans leur contexte, soit un taux de 04% de l'ensemble des apprenants.

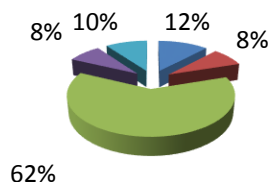
- **Question 17** : que faites-vous pour réutiliser les termes que vous retenez ?
- **Lire des livres, des documents**
- **Rédiger des textes sur un sujet quelconque**
- **Faire des activités**
- **Les réutiliser en cours**
- **Autres**

	<b>Nombre</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Lire des livres, des documents</b>	06	12%
<b>Rédiger des textes sur un sujet quelconque</b>	04	08%
<b>Faire des activités</b>	31	62%
<b>Les réutiliser en cours</b>	04	08%
<b>Autres</b>	05	10%

**Tableau 16**

## Question 17

- Lire des Livre ,des documents
- Rédiger des texte sur un sujet quelconque
- Faire des activités
- Les réutiliser en cours
- Autre



**Figure 16**

Selon ce tableau, nous remarquons que trente et un (31) au taux de 62% d'apprenants réutilisent les termes appris en faisant des activités, d'autres au nombre de six (06) étudiants, soit un taux de 12% ont signalé qu'ils lisent des livres ou documents pour retrouver les termes qu'ils ont appris antérieurement. Tandis que quatre (04) étudiants seulement au taux de 08% réutilisent ces termes en rédigeant des textes sur un sujet quelconque, le nombre est le même pour la réutilisation de ces mots pendant les cours. Pour les autres réponses autres que celles proposées dans le questionnaire, elles présentent un taux de 10%, certains de ces étudiants disent qu'ils réutilisent ces termes en discutant avec leurs collègues, d'autres les réutilisent pendant la révision, alors que quelques uns les réutilisent en stage pratique programmé par l'institut au niveau de l'hôpital.

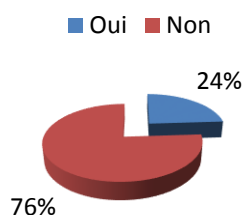
- **Question 18** : Que fait l'enseignant du module « terminologie médical » pour définir les termes médicaux pendant le cours ? Il :
- **analyse le terme.**
- **explique en utilisant d'autres termes.**
- **a recours à la langue arabe.**

	<b>Nombre</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Analyse le mot</b>	08	14%
<b>Explique en utilisant d'autres termes</b>	07	16%
<b>Fait recours à la langue maternelle</b>	35	70%

**Tableau 17**



## Question 20



**Figure 18**

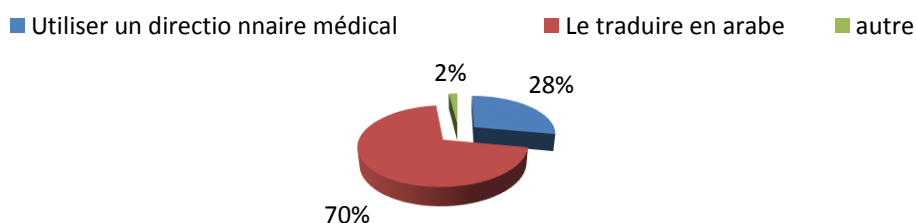
Nous réalisons à partir de ce tableau que la majorité des apprenants n'ont jamais fait une analyse d'un texte médical pendant le cours ; c'est au taux de 76% du nombre général des apprenants que nous avons pris pour échantillonnage. Or, 24% d'entre eux ont fait une analyse de texte médical lors des cours. Nous signalons que les cinquante étudiants ne sont pas issus des mêmes groupes d'études pendant les deux années précédentes, comme ils n'avaient pas eu les mêmes enseignants, ce qu'explique la différence des cours.

- **Question 21** : Qu'utilisez-vous pour comprendre un texte médical ?
- **Utiliser un dictionnaire médical**
- **Le Traduire en arabe**
- **Autres**

	Nombre	Pourcentage
<b>Utiliser un dictionnaire médical</b>	14	28%
<b>Le traduire en arabe</b>	35	70%
<b>Autres</b>	01	02%

**Tableau 19**

## Question 21



**Figure 19**

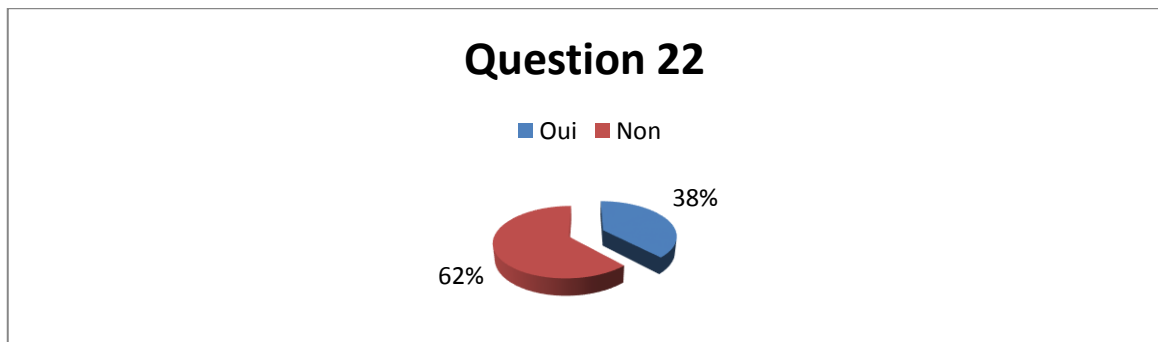
En interprétant ce tableau, nous réalisons que la majorité des étudiants recourent à la traduction en langue arabe, au taux de 70%. Toutefois, seulement 28% d'apprenants

utilisent un dictionnaire médical pour comprendre un texte médical et, un seul étudiant a répondu qu'il questionne les professeurs pour comprendre ce genre de texte.

- **Question 22** : Etes-vous intéressés par la lecture des textes ou articles médicaux pour vous cultiver ? - **Oui** - **Non**

	<b>Oui</b>	<b>Non</b>
<b>Nombre</b>	19	31
<b>Pourcentage</b>	38%	62%

**Tableau 20**



**Figure 20**

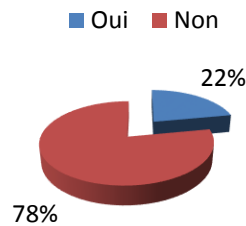
D'après la figure illustrant cette question, nous constatons que la majorité des apprenants ne s'intéressent pas à la lecture d'un texte ou un article médical pour se cultiver. Ces apprenants représentent un taux de 62% de l'ensemble des étudiants choisis pour l'enquête. Alors que 38% seulement y sont intéressés.

- **Question 23** : D'après vous, la durée consacrée à la formation (03 ans) est-elle suffisante pour acquérir la terminologie médicale vous permettant d'exercer le métier d'infirmier ? - **Oui** - **Non**

	<b>Oui</b>	<b>Non</b>
<b>Nombre</b>	11	39
<b>Pourcentage</b>	22%	78%

**Tableau 21**

### Question 23



**Figure 21**

En référence à ce tableau, 78% d'étudiants estiment que la durée de la formation (03 ans) n'est pas suffisante pour acquérir la terminologie médicale nécessaire, pour la réutiliser en pratiquant le métier d'infirmier de santé publique. Or 22% d'entre eux estiment que la durée est suffisante.

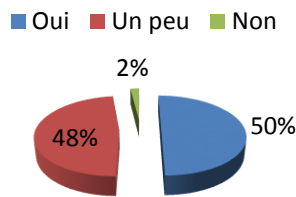
- **Question 24** : avez-vous réinvesti vos acquis terminologiques pendant les stages pratiques précédents programmés par l'institut?

- **Oui**      - **Un peu**      - **Non**

	Oui	Un peu	Non
<b>Nombre</b>	25	24	01
<b>Pourcentage</b>	50%	48%	02%

**Tableau 22**

### Question 24



**Figure 22**

Selon ce tableau, la moitié des apprenants, soit 50% ont déclaré avoir réinvesti leurs acquis terminologiques lors des stages pratiques, 48% ont aussi déclaré avoir un peu seulement réutilisé leurs acquis antérieurs. Tandis qu'un seul apprenant a déclaré ne pas avoir réutilisé ses acquis en stage.

- **Question 25** : Etes-vous déjà inscrits dans des centres d'enseignement intensif des langues pour améliorer votre niveau en langue française ?

- **Oui**                      - **Non**

Si vous avez répondu (non) dites pourquoi ?

	Oui	Non
Nombre	07	43
Pourcentage	14%	86%

Tableau 23

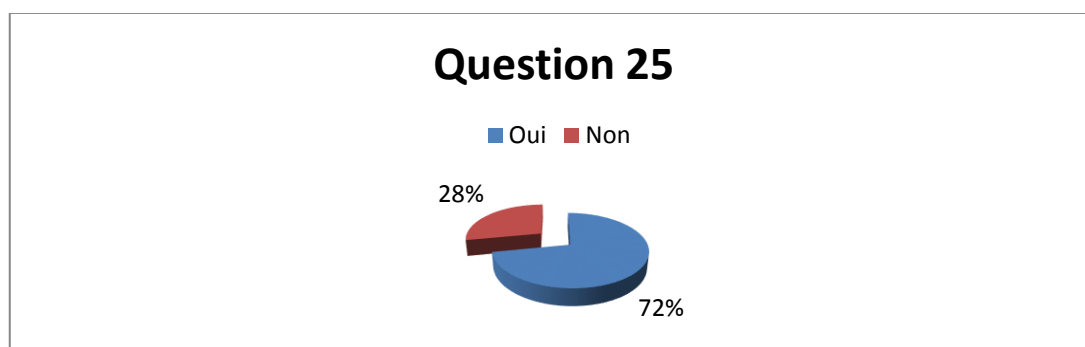


Figure 23

En interprétant ce tableau, nous réalisons que 86% n'ont pas tenté de s'inscrire dans des centres d'enseignement intensif des langues. D'après quelques uns, c'est pour des raisons financières car ces cours sont payants. D'autres ont dit qu'ils n'ont simplement pas pensé à suivre des cours supplémentaires pour améliorer leur niveau en langue française.

## 2.4. Description des séances

Dans le but de conduire notre enquête sur terrain nous avons assisté à plusieurs séances avec l'enseignant chargé du module réanimation à partir desquelles nous avons déduit les besoins de ces apprenants en langue français et notamment en analyse des textes qu'on leur présente sous forme de cours photocopiés ou sous forme d'exposés à préparer et à présenter magistralement pendant le cours.

### 2.4.1- Description des séances observées

Pour la première séance avec les apprenants, nous nous sommes présentés puis nous nous sommes mis au fond de la classe pour suivre et observer le cours et l'interaction de étudiants avec.

La disposition des tables en classe est mise par rongés à table individuelle, mais les étudiants ont joint les tables pour les mettre à deux, vu l'espace plus au moins étroit de la salle.

Cette dernière est équipée par un data-show suspendu et un rideau automatique au dessus du tableau blanc. Les fenêtres sont aussi cachées par des rideaux qui permette à la classe d'être favorable pour à l'utilisation du data-show.

Il est à noter que le cours est dispensé quasiment en langue française. Le cours aussi présenté sur power point. Dès que la lumière du data-show est tamisée sur le dispositif d'affichage, les étudiants commencent à s'organiser pour laisser le champ à l'enseignant d'entamer son cours.

Le cours portait sur la nutrition<sup>18</sup> de malade à l'hôpital à l'aide de différents appareils médicaux. L'enseignants explique en fur et à mesure que les diaporamas avance. Les étudiants interviennent aléatoirement et souvent en langue arabe dialectale au cas d'ambigüité ou de question sauf quelques uns qui essaient de formuler des questions en français cassé et mal prononcé. L'enseignant essaie souvent de leur expliquer et de répondre à leurs interrogations en français sauf que les étudiants signalent la non-compréhension en suscitant une explication en arabe, l'enseignant se mit à répondre en arabe pour que les apprenants comprennent mieux.

A la fin du cours l'enseignant essaie de récapituler avec les apprenants les différents éléments du cours.

La deuxième séance d'observation a commencé par un ensemble de questions pour se rappeler de contenu de la séance précédente. Les étudiants reviennent à leurs cahiers, à leurs prises de notes pour répondre aux questions.

Cette deuxième séance à pour titre « le respirateur». L'enseignant commence par montrer des images de l'appareil en signalant qu'il les a prises la matinée au bloc opératoire de l'hôpital IBN SINA d'Adrar.

Ensuite, il explique les différents boutons de l'appareil et leur fonctionnement, puis le fonctionnement de l'appareil avec les malades opérés qui ont besoins d'une respiration artificielle.

Tout comme la première séance, les étudiants posent des questions et interviennent, tantôt en français et souvent en arabe dialectal. Le professeur réexplique en français mélangé d'arabe pour faciliter la compréhension aux apprenants. Le même matériau est utilisé dans toutes les séances.

Pendant ces cours nous avons remarqué que les étudiants ont peu de chance pour lire, en revanche l'oral est dominant par les questions réponses, les interrogations et les

---

<sup>18</sup> Voir annexe 1



commentaires des apprenants. Notons que la durée des séances est une heure et trente minutes.

Après avoir assisté aux séances d'observation nous avons proposé des séances à présenter avec les étudiants de la 3<sup>ème</sup> année paramédical ISP, afin de leur présenter et expliquer la compréhension et l'analyse du discours médical écrit.

#### **2.4.2- Description des séances présentées**

Nous avons assuré trois séances qui s'étalent sur une période séparant l'une de l'autre d'une semaine. Ces cours sont assurés pour le même échantillonnage que nous avons choisi aléatoirement dès le début pour notre enquête.

Dans la 1<sup>ère</sup> séance, nous avons présenté aux étudiants un test qui nous sert de situer le niveau des apprenants en matière de compréhension des textes en langue française général. Ce texte est suivi par quatre activités<sup>19</sup> sur lesquelles les étudiants doivent répondre.

La durée du test est une heure et demi, les apprenants répondaient individuellement et sans avoir recouru à une documentation quelconque.

Dans la deuxième séance nous avons présenté aux apprenants un cours pourtant sur la méthode d'analyse du discours selon une grille que nous leur avons expliqué point par point. Nous avons détaillé tous les éléments constitutifs de cette grille dont, la structure du texte, le fond du texte et forme.

Nous avons remarqué une interactivité de la part de ces apprenants mais ils nous demandaient d'expliquer en arabe ce qui n'était pas le cas, car notre objectif est de les faire comprendre en langue française et qu'eux même utilisent cette langue pour répondre et interagir.

La séance s'est déroulée dans de bonnes conditions malgré la confrontation à une certaine difficulté à assurer notre cours car la majorité des apprenants ont pris l'habitude d'avoir des explications en langue arabe.

La 3<sup>ème</sup> séance qui avait lieu après une semaine de celle d'avant, était consacrée à une évaluation de ce que les apprenants ont appris avec nous pendant la séance précédente. Le sujet d'évaluation est une application à la grille d'analyse du discours.

---

<sup>19</sup>Voir annexe 2

Les étudiants avaient une heure et demie pour effectuer la tâche que nous leurs avons destinée.

## 2.5. Résultats et interprétation du test de niveau

Les étudiants sont amenés à répondre aux questions des activités proposées, en se basant sur le texte ainsi que sur leurs propres connaissances antérieures. A partir de leurs réponses nous sommes arrivés aux résultats suivants que nous expliciterons dans des tableaux qui contiennent les taux des réponses correctes des apprenants en pourcentage, suivi d'un commentaire.

### - Résultat de la première activité

Question	1	2	3	4	5	6	8
Pourcentage	98	96	93	97	93	95	91
	%	%	%	%	%	%	%

**Tableau 24**

### - Commentaire

Pour la première question nous remarquons que 98% des étudiants ont répondu correctement interrogation. Pour la deuxième un taux de 96% d'étudiants ont donné des réponses correctes à cette question ainsi le même taux pour la troisième question pour la quatrième question 93% d'apprenants ont donné une réponse correcte à cette interrogation aussi un taux de 95% est marqué pour la cinquième est sixième question et, pour la dernière question de cette activité, 91% d'étudiants y ont répondu correctement.

Selon les résultats de cette activité nous remarquons que la majorité des apprenants ont compris les questions et ont pu déduire les réponses à partir du texte.

### - Résultat de la deuxième activité

Question	1	2	3	4	5
Pourcentage	73%	65%	70%	77%	58%

**Tableau 25**

### **- Commentaire**

Cette activité comme il est signalé dans sa consigne, peut constituer un prolongement du dialogue qui s'est déroulé entre l'étudiant et l'agent, les apprenants doivent se baser sur leurs connaissances préalables pour pouvoir répondre.

Concernant la première question, 73% parmi l'ensemble des apprenants ont pu répondre à cette question. La deuxième question a marqué un taux de réponse de 65% de la part des apprenants, et la troisième question un taux de 70%. La quatrième question a marqué le taux le plus élevé des réponses dans cette activité, 77% d'apprenants ont pu donner une bonne réponse. La dernière question a eu le taux le plus bas parmi les autres seulement 58% ont pu répondre convenablement.

Ce que nous retenons des résultats cette activité est que plus que la moitié des étudiants de la 3<sup>ème</sup> année du groupe choisi, ont répondu aux questions, ce qui traduit qu'ils ont certaines connaissances antérieures liées à leur domaine.

### **- Résultat de la troisième activité**

Cette activité consiste à relier entre des propositions qui correspondent l'une à l'autre. Nous avons remarqué que seulement 43% parmi les apprenants, ont pu relier correctement entre les propositions pour obtenir la bonne réponse

### **- Commentaire**

Dans cette activité, moins que la moitié ont pu réussir à répondre correctement, selon eux, parce qu'ils n'ont pas les bonnes réponses, ils ont donné seulement des réponses aléatoires. Ce que traduit un manque de connaissance, car les questions deviennent graduellement difficiles.

### **- Résultats de la quatrième activité**

Cette activité porte sur des questions liées à l'analyse du discours de point de vue linguistique, structural et lexical.

<b>Question</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Pourcentage</b>	41%	21%	17%	15%	19%

**Tableau 26**

## **- Commentaire**

La première question a marqué un taux de 41% parmi les apprenants et la deuxième question a marqué un taux de 21%, ces deux questions ont marqué le taux le plus élevé parmi les autres questions. Pour la troisième question, nous signalons qu'un pourcentage de 17% est obtenu et, la quatrième question par la suite a eu 15% comme taux de bonne réponse. Finalement la cinquième question marque un pourcentage de 19%.

Selon cette activité, nous remarquons qu'une majorité absolue n'a que peu de connaissance en matière d'analyse du texte, sur le plan linguistique ainsi que sur le plan structural.

### **2.6. Présentation et interprétation des résultats de l'évaluation**

L'évaluation a donné les résultats suivant :

<b>Question</b>	<b>Pourcentage</b>
Le domaine	100%
Le genre de texte	53%
Le type de communication	42%
Le thème	47%
Le mode dominant d'organisation du discours	43%
La structure	27%
Le lexique	23%
Le registre	37%
La syntaxe	20%
La cohérence	20%
L'énonciation	20%
La temporalité	23%

**Tableau 27**

### **2.7. Interprétation et commentaire**

Pour la première partie qui consiste à identifier le domaine, le genre, le type de communication, le thème et le mode dominant d'organisation du discours, nous avons noté que tous les apprenants ont répondu correctement au premier critère qui est le

domaine du texte, au taux de 100%. Ce que signifie que tout les apprenants ont compris cette question et ont pu déduire le domaine auquel appartient ce texte, nous avons même remarqué que certains d'entre eux ont précisé qu'il s'agit non seulement du domaine médical mais aussi précisément la nutrition. En ce qui concerne le genre du texte, nous avons remarqué un taux de 53% qui ont en répondu, ce que traduit que pratiquement la moitié n'ont pas maîtrisé ce que le genre du texte. Pour le type de la communication, nous avons remarqué que 42% de taux parmi l'échantillonnage, ont en identifié, nous traduisons cela par un manque de connaissance en ce qui concerne l'indentification de types de communication d'un texte de spécialité. En plus 47% parmi les étudiants choisis ont pu relever le thème du texte, ce qui indique aussi que la majorité des apprenants n'ont pas bien compris le texte malgré sa clarté, son discours simple et fluide. La question du mode l'énonciation a marqué 43% de taux de bonnes réponses, cela nous amène à comprendre que beaucoup d'étudiants ne peuvent pas déduire le mode qui organise un texte de spécialité.

Pour la deuxième partie consistant à étudier la structure du texte, nous avons remarqué que seulement 27% parmi les étudiants ont pu suivre et comprendre la structure du texte.

Pour la partie analyse, qui comprend le lexique, le registre, la syntaxe la cohérence l'énonciation et la temporalité, nous avons remarqué que les réponses sont rares. 37% des apprenants ont répondu à la question du registre de langue, aussi seulement 20% ont pu répondre aux questions du lexique, la syntaxe, la cohérence du texte et, 23% parmi les apprenants ont trouvé les bonnes réponses. Ces taux traduisent le manque de connaissance des apprenants en langue.

## **2.8. Discussion**

Chez ces apprenants de paramédical, le problème de langue est l'obstacle majeur qui rend leur tâche très difficile en matière de compréhension et d'analyse des documents de spécialité. On ne peut palier au problème de français de spécialité chez eux que si le problème du français général est remédié. Car ils doivent d'abord avoir une base solide leur permettant d'être autonome, apte à comprendre et à produire à l'écrit comme à l'oral.

Un autre problème que nous avons découvert est la motivation. En effet la majorité des apprenants –selon le questionnaire- n'ont aucune motivation à chercher des documents de spécialité, de lire pour se cultiver, de s'inscrire dans des centres d'enseignement intensif des langues pour améliorer leur niveau en français général et même pour avancer en matière de français médical parce que le centre d'enseignement intensif des langues de l'université d'Adrar a mis en place un groupe de français médical pour cette raison.

Nous avons remarqué également un manque de contact entre les apprenants et les spécialistes du corps médical, ils se contentent seulement de ce qu'ils apprennent en cours pour le restituer le jour d'examen. Or ils doivent se préparer en amont à la vie professionnelle qui nécessite un contact permanent avec non seulement les spécialistes du domaine médical (médecin, anciens infirmiers...) mais aussi contact avec différents documents qu'ils doivent comprendre et maîtriser à savoir : maladie, ordonnance, notice médicament, indication d'analyse, etc.

L'enseignement de base de français n'a pas été un facteur au profit de ces étudiants, car ils ont reçu un enseignement en arabe durant tout le cursus scolaire, primaire, moyen et secondaire, comme on accordait peu d'importance à la langue française qui est une langue

étrangère pour ces étudiants sachant qu'elle n'est pas pratiquée ailleurs que durant les séances qui lui sont consacrées.

Egalement, la formation consacrée seulement à la spécialité, ce qui fait que ces étudiants n'ont pas d'occasion pour acquérir des stratégies qui leur permettent d'analyser un texte de spécialité. C'est pour cette raison aussi qu'ils ne s'y intéressent moins.

Tout ce que nous avons trouvé sert de réponse à notre problématique et à confirmer nos hypothèses. Ajoutons aussi aux problèmes précédemment cités dans les hypothèses, le problème de motivation, qui peut faire l'objet d'autres hypothèses et que sur lequel on peut lancer toute une recherche

## **Synthèse**

En somme de ce chapitre, nous concluons que l'ensemble de ces problèmes revient à l'apprentissage de base de la langue française au primaire et au moyen et, qui se répercute le niveau actuel des apprenants. Ce retard doit être rattrapé en suivant des cours supplémentaires en français général, cela suscite une volonté et un effort de la part des apprenants ainsi qu'une formation s'étalant sur une durée plus au moins longue.

# **Conclusion générale**



## **Conclusion générale**

En guise de conclusion, le français étant une langue traversant pratiquement toutes les spécialités scientifiques en Algérie. Cette langue est donc nécessaire à utiliser pour suivre une formation en filières technico-médicales celle des étudiants de l'INFSP d'Adrar.

Dans le premier chapitre nous avons essayé d'expliquer ce que veut dire le FOS. En suite, nous avons étalé l'historique de l'émergence du FOS, la notion d'évaluation en FOS et la notion du discours et d'analyse du discours médical. Dans le deuxième chapitre, nous avons parlé de notre enquête qui s'est déroulée dans l'établissement précédemment cité, auprès des étudiants de la troisième année paramédical infirmier de santé publique à travers l'observation, l'analyse de la situation, l'analyse des besoins des étudiants, la présentation des séances et leur l'évaluation afin de recueillir les résultats escomptés proposés dans les hypothèses formulées dans l'introduction et nous en avons déduit les résultats suivants :

Les étudiants de l'INFSP d'Adrar rencontrent des difficultés en FG, elles se manifestent dans leur incompetence à lire et analyser un texte médical si simple soit-il. Ces problèmes sont conçus entant qu'obstacles qui peuvent empêcher ces étudiants d'avancer non seulement dans leur cursus estudiantin mais aussi dans leur parcours professionnel.

En outre, ces apprenants n'ont pas de contacts avec les textes médicaux, car selon le questionnaire que nous leur avons présenté, les termes de ces textes sont difficiles vu que le discours est spécialisé. Les étudiants n'ont également pas acquis des stratégies d'approche de typologie d'un texte médical, sachant qu'ils suivent un cours de terminologie médical, par conséquent il reste insuffisant car il ne s'agit pas d'un cours de français médical proprement dit.

Lors de notre recherche sur le terrain, nous avons remarqué que les programmes du paramédical ne prennent pas en compte la difficulté qu'ont les étudiants à analyser le discours médical. Ce problème est considéré comme un obstacle majeur face à la bonne formation de ces étudiants. Les concepteurs de ces programmes (programmes qui ne

sont pas standards) sont souvent des médecins ou infirmiers expérimentés, qui n'ont éventuellement pas une vision assez claire sur la scolarité des apprenants, raison pour laquelle; le français comme module au paramédical n'est programmé qu'au premier semestre de la première année de formation; ce qui ne résoudra pas le problème de langue de ces futurs infirmiers. De plus, l'absence de cours de français médical affecte la formation de ces apprenants vu que leurs besoins dans ce module est indubitablement incontournable sachant que cette formation nécessite d'abord une maîtrise du français général (FG) à un certain niveau pour la souplesse de la communication avec les différents acteurs de la formation et ainsi pour pouvoir suivre la formation dans les meilleures conditions possibles. Et dans la proportion où la recherche documentaire, la lecture, la compréhension, l'analyse et la rédaction ne se considèrent pas comme obstacles pour eux.

A cet effet, suite à la discussion des résultats obtenus, nous avons proposé certaines solutions pour pouvoir remédier aux problèmes et difficultés rencontrés par les étudiants du l'INFSP d'Adrar. D'abord, ces étudiants peuvent s'inscrire dans des centres d'enseignement intensif des langues (CEIL) afin de suivre des cours en FG, pour ceux qui ont un niveau élémentaire et en français médical, pour ceux qui ont un niveau moyen (B1 ou plus), en parallèle avec leur formation. Ces centres assurent des cours condensés aux non spécialistes en langue française. Ensuite, l'admission aux INFSPs dont celui d'Adrar peut être organisée sur épreuve dont l'une des conditions qui peuvent être en option, le niveau convenable en langue française (B1 ou plus), pour ne pas tomber dans l'obligation de traduire les cours en arabe ; ce qui ne va pas avec les objectifs de la formation. En outre, les enseignants de l'INFSP d'Adrar doivent expliquer seulement en langue française afin d'obliger les étudiants à fournir des efforts pour comprendre, lire, analyser et rédiger en langue française sans avoir recours à la traduction en langue maternelle. Ce qui incitera ces derniers à recourir aux dictionnaires de spécialité.

Pour finir, notre travail de recherche n'a touché qu'un seul côté, celui de l'analyse du discours simplifiée. Or plusieurs autres problèmes qui construisent d'autres problématiques telles que la difficulté de la terminologie médicale, la compréhension de l'oral, etc., peuvent ouvrir les perspectives vers d'autres travaux de recherche à l'avenir.

# **Bibliographie**

## La bibliographie

### Ouvrage

Abry, B. Carras, C. Tolas, J. Kohler, P. Szilagyi, E. 2007. *Le français sur Objectifs Spécifiques et la classe de langue*. Paris. CLE INTERNATIONAL.

Adam, J.-M. 1990. *Eléments de linguistique textuelle*, Paris. éd. Mardaga.

Cavalla, C., Crozier, E., Dumarest, D., & Richou, C. 2009. *Le vocabulaire en classe de langue*. Paris : CLEInternational.

Challe, O. 2002. *Enseigner le français de spécialité*. Paris. ECONOMICA.

CUQ, J, GRUCA, I. 2003. *Cours de didactique du français langue étrangère et seconde*. Grenoble, Presses Universitaires de Grenoble.

F. MOURLHON-DALLIES, « *Penser le français langue professionnelle* », in *Le français dans le monde*, coll .recherches et applications, n° 346, juillet-août 2006, p. 26. (F.S.O.S., puis F.O.S.)

G. HOLTZER, « Du français fonctionnel au français sur objectifs spécifiques, in *Le français dans le monde*, coll. recherches et applications, « Français sur objectifs spécifiques : de la langue aux métiers », Janvier 2004, p.53.

G. VIGNER et A. MARTIN. 1976. *Le français technique*, Hachette/ Larousse, Paris, éd LEXIQUE.

Lehmann, D. 1993. *Objectifs spécifiques en langues étrangères*, Paris. HACHETTE.

LEHMANN, D. (dir.), *Lecture fonctionnelle de textes de spécialité*, Didier, Paris, 1980.

Lerat, P. 1995. *Les langues spécialisées*. Paris. PUF.

Mangiante, J.M. & Parpette, C. 2004. *Le Français sur Objectif Spécifique : de l'analyse des besoins à l'élaboration d'un cours*. Paris. HACHETTE (Français langue étrangère).

Mangiante, J.M. & Parpette, C. 2011. *Le français sur objectif universitaire*, Grenoble, PUG.

Moirand, S. 1980. *Une démarche fonctionnelle. In lingua e nuovadidatticaIX 4-9*, Rome. LEND.

Mourlhon-Dallies, F. 2008. *Enseigner une langue à des fins professionnelles*. Paris. didier.

PORCHER, L. 2004. *L'enseignement des langues étrangères*. Paris. HACHETTE (Education).

Siouffi, G. & Van Raemdonck, D. 2012. *100 fiches pour comprendre la linguistique (4<sup>o</sup> édition)*. Paris. Bréal.

Trouillon, J.L. 2010. *Approches de m'anglais de spécialités*. Paris. Collection Etudes (Presse Universitaires de Perpignan).

### ***Dictionnaire***

Le ROBERT Micro.( 1996).Paris

Larousse numérique

### **Articles :**

Le Ninan, C. 2004. Expertise de programme. Cours de Master 2 Sciences du Langage : Mériers du FLE. Centre de Linguistique appliquée, Université de Franche-Comté, Besançon.

BEACCO, J-C et LEHMANN D (coord.), 1990. Publics spécifiques et communication spécialisée », in *Le français dans le monde*, Coll. Recherches/applications, Clé internationale, Août/Septembre, n°235.

Mangiante, J.M. & Parpette, C.2006. Analyse des données et élaboration des contenus de formation en FOS : des corpus aux ressources. In. Point Communs Recherche en didactique des langues sur objectif(s) spécifique(s) N°3. 2016. Paris. Centre de langue française. pp 5-6.

### **Thèses et mémoires :**

QOTB, H.A.A. 2008. Vers une didactique du Français sur Objectifs Spécifiques médié par internet Tome I. Thèse de doctorat, Université Montpellier III- Paul VALERY.

KOUITA, A. 2015. Vers un enseignement/apprentissage du lexique médical à l'institut national de formation supérieur paramédicale Cas des étudiants inscrits en première année à la filière médico-technique. Mémoire de master, Université de M'sila.

### **Sitographie**

<http://www.le-fos.com/historique-1.htm> le 26/01/2017 à 23:28

[www.fle/fos.com](http://www.fle/fos.com) le 12/03/2017 à 19 :01

[www.lbrefer.org](http://www.lbrefer.org) le 12/03/2017 à 19 :22

# **Annexes**

# Les annexes

## **Annexe 1 : Fiches des séances observées :**

### **Fiche de la séance 1**

**Filière :** infirmier de santé publique

**Public :** étudiants de la 3<sup>ème</sup> année

**Discipline :** FOS médical

**Support :** photocopiés

**Durée :** 90 min

**Activité :** soins infirmiers et la prise en charge d'un malade en réanimation

**Objectif :** comprendre les soins et la technique de deux types d'alimentations

### **Déroulement**

#### **1. Généralité**

#### **2. la nutrition entérale**

##### **2.1- Définition**

##### **2.2- Indications**

##### **2.3- Avantages**

##### **2.4- Déroulement du soin**

##### **2.5- Complications**

#### **3. La nutrition parentérale**

##### **3.1- définition**

##### **3.2- Indications**

##### **3.3- Déroulement du soin**

**Les apports nutritifs :**

##### **3.4- les complications**

#### **4. Récapituler avec les apprenants les différents éléments du cours.**



## Fiche de la séance 2

**Filière :** infirmier de santé publique

**Public :** étudiants de la 3<sup>ème</sup> année

**Discipline :** FOS médical

**Support :** photocopiés

**Durée :** 90 min

**Activité :** soins infirmiers aux personnes sous respirateur

**Objectif :** comprendre l'utilité et le fonctionnement du respirateur.

### Déroulement

I. Définition

II. Eléments de base

III. Indications

IV. Les différents modes

1. Ventilation contrôlée.
2. Ventilation assistée auto déclenché.
3. Ventilation assistée contrôlée.
4. Ventilation assistée contrôlée intermittente.
5. Ventilation spontanée.
6. Le respirateur a des fonctions qui viennent suppléer ces différents modes.
  - a. La PEEP (Positive End Expiratory Pressure.)

La PEP (Pression expiratoire positive.)

Définition: Effet shunt

Hématose

Atélectasie

b. L'aide inspiratoire. AI.

## V. Réglages initiaux du respirateur

1. Le volume courant. ( $V_t$ ).
2. La fréquence. (f).
3. Le volume minute
4. Fraction inspirée d'oxygène. ( $F_iO_2$ )
5. Humidification des gaz inspirés.

## VI. Surveillance d'un patient sous ventilation artificielle

1. Surveillance clinique.

L'hypercapnie

Signes

Actions

L'hypoxie :

Signes :

Causes

Surveillances

2. La surveillance des voies aériennes.
3. Surveillance biologique du patient.
4. Surveillance du respirateur.

## VII. Entretien du respirateur

## VIII. Complications ou risques de la ventilation artificielle

A- Les infections pulmonaires nosocomiales.

B- La toxicité de l'oxygène

## C- Les barotraumatismes.

### IX. Ventilation non invasive

1. Définition.

2. Objectifs.

3. Indications.

4. Contre indications.

Absolues :

Relatives :

5. Avantages.

6. Inconvénients.

7. Mise en route de la VNI à l'arrivée du patient.

- a. Accueil du patient.
- b. Installation du patient dans sa chambre.
- c. Mise en confiance.
- d. Choix du matériel.
- e. Choix du mode ventilatoire.
- f. Aspects particuliers des réglages du respirateur :
- g. Durées des séances de la VNI.
- h. Techniques associées à la VNI.
- i. Surveillance du patient sous VNI.

X. récapituler avec les apprenants les différents éléments du cours

## **Annexe 2: Les séances présentées**

### **La première séance :**

#### **Fiche de la séance**

**Filière :** infirmier de santé publique

**Public :** étudiants de la 3<sup>ème</sup> année

**Discipline :** FOS médical

**Support :** photocopiés

**Durée :** 90 min

#### **Objectifs :**

- Situer le niveau des apprenants par rapport au français médical.
- Identifier les besoins qui permettent aux apprenants d'analyser un texte lié à la médecine.

#### **Déroulement**

Dans un premier temps, nous nous sommes présentés aux apprenants pour les mettre à l'aise et nous avons commencé par quelques questions pour laisser les apprenants s'exprimer sur leurs initiatives, pour que nous puissions situer le niveau général des apprenants.

En suite nous avons présenté aux étudiants un texte suivi d'activité en guise de tester leur compréhension.

#### **Texte :**

**E : étudiant**

**A : agent dans un centre de nutrition**

- E : Bonjour monsieur. Je suis un étudiant et en première année de nutrition. Je suis en train de faire une recherche sur la nutrition en général. Pour cette raison, je voudrais vous poser quelques questions dans ce domaine, si cela ne vous dérange pas.
- A : Non, bien sûr. J'ai le temps pour vous répondre. Vous pouvez commencer.
- E : Les besoins en alimentation sont les mêmes pour tout le monde?

- A : Les jeunes en croissance, les sportifs et les personnes ayant un travail très exigeant au niveau physique ont notamment besoin d'une alimentation plus riche en calorie et en protéine.
- E : Le déjeuner est le repas le plus important de la journée?
- A : Il est important de prendre un bon déjeuner afin de commencer la journée avec une bonne dose d'énergie et de protéine dans l'organisme.
- E : Il existe un poids "idéal"?
- A : Ce poids idéal ou poids santé varie cependant selon le genre et selon la grosseur de l'ossature. On peut évaluer son poids santé en calculant la valeur du paramètre appelé Indice de Masse Corporelle.
- E : Il y a un lien entre ce que l'on mange à tous les jours et le risque d'avoir une ou des maladies graves en vieillissant?
- A : Il est clairement démontré scientifiquement qu'une alimentation trop riche en gras, en sel ou en sucre augmente considérablement le risque de développer des maladies cardiaques ou le diabète.
- E : C'est beaucoup plus dommageable pour la santé de manger de la nourriture très sucrée que très salée?
- A : Les excès de sucre ou de sel sont également dommageables pour la santé.
- E : Manger du pain blanc ou du pain brun ça revient au même?
- A : Le pain brun est meilleur pour la santé car il contient plus d'éléments nutritifs et beaucoup plus de fibres que le pain blanc.
- E : Tous les fromages s'équivalent?
- A : Les fromages sont une excellente source de protéine. Toutefois, ils sont très riches en matières grasses (MG). Choisir des fromages ayant de faibles taux de MG.
- E : Le lait est plus nutritif que le jus?
- A : Le lait et le jus sont tous les 2 également intéressants du point de vue nutritif.
- E : Le chocolat contient beaucoup de protéines?
- A : Il est surtout riche en sucre et en lipide. À manger modérément. Il est préférable de manger le chocolat noir car il contient beaucoup moins de sucre et de lipide.

- E : Les légumes cuits (carottes, choux fleurs, brocolis, etc.) sont aussi nutritifs que les même légumes mais cru?
- A: La cuisson détruit une bonne partie des vitamines. Manger des légumes le plus possible crus ou cuits à la vapeur.
- E : Les pommes de terre font engraisser?
- A : Contrairement à la croyance populaire, la pomme de terre ne fait pas engraisser. En fait, la pomme de terre est un aliment équilibré, sain et qui mérite d'être ajouté à toute alimentation variée.
- E : Merci beaucoup monsieur, pour votre écoute et pour vos réponses.
- A : Pas de quoi. Je vous souhaite un bon travail.
- E : Merci. Au revoir.

### **Activité 1 :**

*Lis le dialogue déroulé entre l'étudiant et l'agent, puis répondre correctement aux questions suivantes.*

1. Qui sont les personnages entre lesquels se déroule se texte.
2. Les besoins en alimentation sont-ils les mêmes pour tout le monde?
3. Quel est le repas le plus important de la journée?
4. Est-ce que le pain blanc et le pain brun ont les mêmes qualités pour la santé?
5. Le lait est-il plus nutritif que le jus?
6. Le chocolat contient-il beaucoup de protéines?
7. Les pommes de terre font- elles engraisser?

### **Activité 2 :**

*Cet exercice constitue un prolongement du dialogue déroulé entre l'étudiant et l'agent.*

Corriger les phrases erronées.

- a- Le yogourt est riche en lipide.
- b- Les épinards sont une bonne source de calcium.
- c- Les œufs sont d'excellentes sources de vitamine D.
- d- La viande est meilleure pour la santé que le poisson.

e- Les fruits rouges et les baies sont pauvres en antioxydants.

**Activité 3** :Reliez chaque type d'activités aux exemples convenables.

Maintenance	Aller à l'école, étudier
Activités légères	Marche, golf
Activités moyennes	Jogging, musculation, vélo, pelletage
Activités importantes	Regarder la télévision
Activités intenses	Danse, natation, marche en montée

**Activité 4 :**

1- ce texte est :

- a- un récit
- b- un dialogue
- c- un éditorial

2- à quel domaine appartient ce texte ?

3- quel est le genre de ce texte ?

4- quels sont les caractéristiques de ce texte ?

5- à quel temps sont conjugués les verbes de ce texte ? justifiez le choix du temps de conjugaison.

**Annexe 3: Exemple de texte en médecine**

L'apparition d'une réaction inflammatoire d'origine allergique est la conséquence d'un état d'hypersensibilité dont les promoteurs sont des composantes majeures du système immunitaire. Elle a pour but initial de protéger l'organisme contre une éventuelle agression spécifique et joue son rôle de réaction de défense. Cependant, dans certaines circonstances, cet aspect bénéfique de l'inflammation échappe au contrôle des mécanismes immunophysiologiques et il s'ensuit une réponse immunitaire et une

libération de médiateurs chimiques excessive qui favorise l'expression pathologique de l'allergie. Parmi les mécanismes impliqués dans les phénomènes allergiques correspondant à divers états d'hypersensibilité, le plus fréquent a comme support immunologique essentiel l'induction et la synthèse d'une classe particulière d'anticorps, l'immunoglobuline E (IgE). Classiquement, et de façon simpliste, l'instauration d'un syndrome d'origine allergique se résume en 2 phases distinctes. La première s'applique à la production d'IgE spécifiques (par un allergène), à leur diffusion dans l'organisme et à leur fixation sur des récepteurs cellulaires de haute affinité (Fc Ri) situés sur les mastocytes tissulaires et les polynucléaires basophiles du sang. Cette première phase dite de sensibilisation se déroule de manière silencieuse, ne provoque aucun symptôme et peut rester en attente plusieurs mois (cas de piqûres par les hyménoptères). La deuxième phase n'est réalisée qu'après réintroduction de l'allergène spécifique dans l'organisme. Deux voies sont empruntées par l'allergène, l'une pour induire la synthèse de nouvelles IgE. L'autre pour se lier directement aux IgE spécifiques (déjà engendrées par lui lors de la première phase), fixées aux mastocytes et aux basophiles. Le complexe allergène-IgE active ces cellules qui libèrent des médiateurs chimiques et lipidiques, responsables des manifestations cliniques observées: choc anaphylactique, asthme, rhinite, urticaire, etc.

### **Analyse du texte « médecine » (les numéros sont ceux de la grille d'analyse)**

#### **1.1 Le domaine:**

- La médecine

#### **1.2 Le genre de texte:**

- Un article publié dans une revue médicale.

#### **1.3 Le type de communication:**

- Spécialisée (un spécialiste s'adresse à ses confrères)

#### **1.4 Le thème:**

L'allergie.

#### **1.5 Le mode dominant d'organisation du discours:**

- .- L'explication.

### **2. La structure:**



Cet extrait est le début d'un article de plusieurs pages dont on ne peut donc pas analyser la structure. On remarque cependant que l'extrait lui-même commence par une phrase explicative et aborde le sujet de l'article sans introduction préalable.

### **3.1 le lexique: on relève l'emploi de**

- Termes de français général utilisés dans un sens particulier à la médecine: « libération», « silencieuse», « médiateurs», « manifestations».
- Termes spécialisés monosémiques: « immunophysiologie», « immunoglobuline», «hyménoptères», «mastocytes»...
- Brachygraphismes: « IgE », « FcRI»
- Termes obtenus par dérivation lexicale: " tissulaires", " cellulaires".

### **3.2. Le registre:**

- est soutenu.

### **3.3 la syntaxe:**

- les phrases sont longues ( cinq phrases sur dix dépassent 30 mots) et complexes.
- on relève des syntagmes nominaux longs: «l'apparition d'une réaction inflammatoire d'origine allergique»

### **3.4 la cohérence est assurée par:**

- la progression thématique .
- des relations causales: «cet aspect bénéfique de l'inflammation», «le plus fréquent», «la première», « elle», « cette première phase », «la deuxième phase», « l'une», « l'autre», «la première phase» ...

### **3.5 l'énonciation:**

- les verbes sont tous à la 3<sup>ème</sup> personne et leurs sujets sont des phénomènes et des faits
- on relève un verbe impersonnel: « il s'ensuit », un passif: « est réalisé » et un verbe pronominal passif: « se résume»

- les destinataires du texte sont effacés et l'énonciateur n'apparaît que dans « classiquement et de façon simpliste»

### **3.6. la temporalité:**

- le seul temps utilisé est le présent à valeur générique ( ou de vérité générale).

En conclusion, on peut dire que ce texte se caractérise principalement par:

1- un registre soutenu dû au fait qu'il s'agit de communication écrite: un article publié dans une revue spécialisée.

2- un lexique qui fait appel à des termes spécifiques et à des brchygraphismes, dû à un souci de précision et de concision de la part de l'auteur.

3- l'emploi de verbes au présent à valeur générique afin de donner aux faits une valeur de vérité atemporelle

4- des procédés d'énonciation qui visent à rendre le texte impersonnel: les faits et les phénomènes sont mis en valeur

5- des phrases généralement longues et complexes au fait qu'un maximum d'informations est donnée en un minimum de phrases, ceci dans un souci de concision: pour donner le même nombre d'informations avec la même précision, une phrase complexe regroupant plusieurs propositions utilise moins de mots qu'une suite de phrases simples ( il s'agit du procédé que Kocourek ( 1982:59) nomme la « condensation syntaxique»)

6- une cohérence forte assurée par un réseau dense de relations causales et d'anaphores

On retrouve les mêmes caractéristiques dans la plupart des articles et ouvrages spécialisés produits dans le domaine médical et scientifique.

Ce genre de texte est le plus utile à connaître pour l'enseignement du FM et du FS écrits.

## Sujet d'évaluation

Texte:

### SAVOIR S'ALIMENTER

Les experts du monde entier — médecins, biologistes, nutritionnistes, diététiciens — sont formels : il existe des relations irréfutables entre la plupart des grandes maladies du monde industriel et la surconsommation ou le déséquilibre alimentaire. Maladies cardiaques, attaques, hypertension, obésité, diabète, dégradation de la qualité de la vie du 3e âge, tel est le lourd tribut que nous devons payer pour trop aimer la viande, les graisses ou le sucre. Jour après jour, année après année, nous préparons le terrain aux maladies qui nous emporteront prématurément.

Le tiers monde meurt de sous-alimentation... et nous de trop manger. Pléthore ou carence : les maladies de la malnutrition ou de la sous-alimentation tuent probablement dans le monde d'aujourd'hui plus que les microbes et les épidémies. Et pourtant sauf dans le tiers monde, on s'est peu intéressé jusqu'ici à la nutrition. Surtout en France. C'est bien connu : nous avons tous, ici, la faiblesse de croire que ce qui touche aux plaisirs de la table est comme notre seconde nature. On n'a rien à nous apprendre en ce domaine. D'ailleurs, quoi de plus triste qu'un « régime », « une diète », le « jeûne » ou l'« abstinence ». Il faut bien, à la rigueur, y recourir pour traiter des maladies, mais pas pour préserver sa santé, ou plus simplement pour vivre mieux et plus longtemps.

Les biologistes vont plus loin : ce que nous mangeons influencerait notre manière de penser et d'agir. Comme le disent si bien les Anglais : « You are what you eat », vous êtes ce que vous mangez. Et les Français d'ajouter : « On creuse sa tombe avec ses dents. » Il ne s'agit donc plus aujourd'hui de perdre quelques kilos superflus mais tout bonnement de survivre. D'inventer une diététique de survie. Nous avons la mort aux dents. Il est grand temps de réagir.

Mais comment ? Pendant des millénaires les hommes ont cherché à manger plus. Faut-il aujourd'hui leur demander de manger moins ? Peut-on aller contre des habitudes aussi enracinées ? Beaucoup estiment que toute ingérence dans leur mode d'alimentation est une véritable atteinte à leur vie privée. Manger est devenu si banal et si évident qu'on n'y prête plus guère attention. La plus grande diversité règne en matière d'alimentation. Il en va de même des hommes. Les besoins sont très différents selon les individus.

Inégaux dans notre façon d'assimiler une nourriture riche, nous le sommes aussi devant les aliments : certains adaptent à leurs besoins ce qu'ils mangent et boivent. D'autres ne peuvent résister à la tentation. Certains grossissent facilement, d'autres ne prennent jamais de poids. D'autres encore ne parviennent pas à grossir, même s'ils le souhaitent. Les facteurs héréditaires viennent ajouter à la complexité des phénomènes et des tendances. L'environnement ou le terrain moduleront à leur tour ces influences. C'est pourquoi, il apparaît bien difficile sinon impossible de communiquer des règles de vie ou d'équilibre adaptées à chaque cas.

Stella et Joël de Rosnay, *La Mal Bouffe*, éd. Olivier Orban.

**Consigne :**

Complétez la grille d'analyse ( indiquer la source) suivante en vous basant sur votre compréhension du texte.

La grille d'analyse du texte de spécialité « médecine »

- 1.1- Le domaine :
- 1.2- Le genre de texte :
- 1.3- Le type de la communication :
- 1.4- Le mode dominant d'organisation du discours
- 2- La structure :
- 3.1- Le lexique :
- 3.2- Le registre :
- 3.3- La syntaxe :
- 3.4- La cohérence et assurée par :
- 3.5- L'énonciation :
- 3.6- La temporalité :

En conclusion, on peut dire que ce texte se caractérise principalement par :

## **Annexe 4 : Le questionnaire :**

- **Question 1** : Vous êtes :     - **Etudiant**                     - **Etudiante**
- **Question 2** : Votre filière au lycée était : - **Scientifique**                     - **Littéraire**
  
- **Question 03** : Aimez-vous étudier en langue française :
  - **Pas du tout**                     - **Un peu**                     - **Beaucoup**
- **Question 04** : Estimez-vous votre niveau en langue française :
  - **Très bon**                     - **Bon**                     - **Moyen**                     - **Faible**
  
- **Question 05** : Avez-vous des problèmes en langue française ? - **oui**                     - **non**
- **Question 06** : si vous avez répondu oui quels sont ces problèmes ?

### **Compréhension orale**

### **Compréhension écrite**

### **Production orale**

### **Production écrite**

### **Vocabulaire**

### **Morphosyntaxe**

- **Question 07** : arrivez-vous à comprendre le français médical ?
  - **Oui**                     - **Un peu**                     - **Non**
- **Question 08** : dans quelle matière paramédicale le français est le plus difficile ?
  - **Anatomie**
  - **Hygiène hospitalière**
  - **Déontologie**
  - **Santé publique**
  - **Secourisme**
  - **Fondement de la profession paramédicale**
  - **Terminologie**
  - **Autres**
- **Question 09** : qu'est-ce qui est le plus difficile dans cette (ces) matière(s) ?
  - **Compréhension**                     - **Rédaction**                     - **Lecture et analyse**                     - **Prise de parole**
  - **Autres**
- **Question 10** : Le module de la terminologie répond-t-il à vos besoins ? - **Oui**   - **Non**

- **Question 11** : si vous avez répondu (non) pourquoi ?

Les douze apprenants qui ont répondu non ont signalé qu'ils n'avaient pas suffisamment cernés la terminologie médicale en étudiant ce module.

- **Question 12** : avez-vous déjà lu un texte lié à la médecine? - **Oui** - **Non**

Si vous avez répondu (non) dites pourquoi

- **Question 13** : L'avez-vous compris ? - **Oui** - **Non** - **Un peu**

Si vous avez répondu (non) dites pourquoi ?

- **Question 14** : A quel degré de compréhension êtes-vous arrivés en lisant et analysant le(s) texte(s).

-**Question 15** : d'après vous, est-il facile de retenir le lexique médical ?

- **Oui** - **Non** - **Un peu**

- **Question 16** : Que faites-vous pour retenir le lexique médical ?

- **Apprendre par cœur les termes isolés.**
- **Les mettre selon le thème.**
- **Les classer selon les thèmes**
- **Les traduire en langue arabe**

- **Question 17** : que faites-vous pour réutiliser les termes que vous retenez ?

- **Lire des livres, des documents**
- **Rédiger des textes sur un sujet quelconque**
- **Faire des activités**
- **Les réutiliser en cours**
- **Autre**

- **Question 18** : Que fait l'enseignant du module terminologie médicale pour définir les termes médicaux pendant le cours ? il :

- **Analyse le terme.**
- **Explique en utilisant d'autres termes.**
- **Fait recours à la langue arabe.**

- **Question 19** : L'enseignant s'exprime-t-il en langue arabe quant à l'analyse des textes liés à la médecine ?

- **Question 20** : avez-vous déjà analysé un texte médical pendant un cours ?

- **Oui** - **Non**

- **Question 21** : Qu'utilisez-vous pour comprendre un texte médical ?

- **Utiliser un dictionnaire médical**
- **Le Traduire en arabe**

- **Autre**

- **Question 22** : Etes-vous intéressés par la lecture des textes ou articles médicaux pour vous cultiver ? - **Oui** - **Non**

- **Question 23** : D'après vous, la durée consacrée à la formation (03 ans) est-il suffisant pour acquérir la terminologie médicale vous permettant d'exercer le métier d'infirmier ?

- **Oui** - **Non**

- **Question 24** : avez-vous réinvesti vos acquis terminologiques pendant les stages pratiques précédents programmés par l'institut ? - **Oui** - **Un peu** - **Non**

- **Question 25** : Etes-vous déjà inscrits dans des centres d'enseignement intensif des langues pour améliorer votre niveau en langue française ? - **Oui** - **Non**

Si vous avez répondu (non) dites pourquoi

#### **Annexe 5: Identification du public**

Qui ?
Age / Sexe / Nationalité
Quels diplômes avez-vous obtenus ?
Quels a été votre parcours professionnel ?
Quelle est votre fonction actuelle ?
Parlez-vous d'autres langues ?
Etes-vous en reprise d'études ?
Pourquoi ?
<b>Pourquoi suivez-vous cette formation en français ?</b>
Pour vos études.
Par nécessité professionnelle.
Parce que vous devez obtenir une certification/ un diplôme.
Cette formation aura-t-elle une incidence sur votre statut professionnel.
<b>Quels sont Vos rapports avec la langue française ?</b>
Quel est votre niveau actuel en langue française ?
Où et quand avez-vous étudié le français ?
Que connaissez-vous de la culture française ?
Avez-vous déjà voyagé en France ou dans un pays francophone ?

Où ?
Analyse de l'environnement
La formation a lieu en milieu francophone                      La formation a lieu en milieu non francophone
L'activité en lien avec la formation aura-t-elle lieu en milieu francophone ou non francophone ?
Le pays/ ma ville où se déroule la formation et le lieu d'exercice de l'activité sont-ils les mêmes ? sinon, sont-ils proches ? éloignés ?
Quel lien peut-on avoir le lieu d'exercice de l'activité ?
Dans quel contexte va se dérouler la formation ?
La formation aura-t-elle lieu pendant ?
La formation aura-t-elle lieu sur le lieu de travail ou à l'extérieur ?
Cette formation est-elle prise en charge par l'employeur ?
Quelle sera la durée hebdomadaire/mensuelle de cette formation ?
S'agit-il d'un stage intensif ? de cours du soir ?

### **Annexe 6 : Entretien d'un psychiatre avec un patient anorexique/ extrait**

M = médecin : P = patient

[ ... ]

P: je me sens pas bien en fait, je me sens trop, trop, trop grosse: je me sens flasque..

M: ça vous envahit toute la journée cette idée que vous êtes trop grosse, trop flasque...

P: oui, c'est assez envahissant, effectivement, donc c'est ridicule, c'est pénible de ne pas pouvoir penser qu'à ça...

M: en fait vous n'arrivez pas à penser à autre chose, il n'y a pas d'autres choses qui sont si importantes pour vous actuellement?

P: non c'est pas ça, à la limite j'ai pas le corps physiquement que j'ai dans la tête.

M: et c'est quoi ce corps que vous avez dans la tête.



P: disons que dans la tête je ne me sens pas femme du tout, donc tant que je ne me sentirai pas femme, je ne pourrai pas accepter.

M: c'est quoi se sentir femme?

P: ouais, mais alors, ça c'est la genre de questions.

M: mais non, mais c'est important, parce que vous avez beaucoup de pensées, de schémas comme ça, et c'est important de les clarifier, de voir sur quoi ils sont fondés.

Parce que si vous cherchez à attendre quelque chose qui est impossible à atteindre; vous serez forcément ... Donc c'est quoi être femme pour vous?

P: c'est ... accepter ... d'être désirée.

M: et ça ... d'être désirée ... c'est quelque chose dont vous avez envie?

### Annexe 7: tableau des critères d'évaluation selon CECRL

UTILISATEUR EXPÉRIMENTÉ	C2	Peut comprendre sans effort pratiquement tout ce qu'il/elle lit ou entend. Peut restituer faits et arguments à partir de diverses sources écrites et orales en les résumant de façon cohérente. Peut s'exprimer spontanément, très couramment et de façon précise et peut rendre distinctes de fines nuances de sens en rapport avec des situations complexes.
	C1	Peut comprendre une grande gamme de textes longs et exigeants, ainsi que saisir des significations implicites. Peut s'exprimer spontanément et couramment sans trop apparemment devoir chercher ses mots. Peut utiliser la langue de façon efficace et souple dans sa vie sociale, professionnelle ou académique. Peut s'exprimer sur des sujets complexes de façon claire et bien structurée et manifester son contrôle des outils d'organisation, d'articulation et de cohésion du discours.
UTILISATEUR INDÉPENDANT	B2	Peut comprendre le contenu essentiel de sujets concrets ou abstraits dans un texte complexe, y compris une discussion technique dans sa spécialité. Peut communiquer avec un degré de spontanéité et d'aisance tel qu'une conversation avec un locuteur natif ne comportant de tension ni pour l'un ni pour l'autre. Peut s'exprimer de façon claire et détaillée sur une grande gamme de sujets, émettre un avis sur un sujet d'actualité et exposer les avantages et les inconvénients de différentes possibilités.
	B1	Peut comprendre les points essentiels quand un langage clair et standard est utilisé et s'il s'agit de choses familières dans le travail, à l'école, dans les loisirs, etc. Peut se débrouiller dans la plupart des situations rencontrées en voyage dans une région où la langue cible est parlée. Peut produire un discours simple et cohérent sur des sujets familiers et dans ses domaines d'intérêt. Peut raconter un événement, une expérience ou un rêve, décrire un espoir ou un but et exposer brièvement des raisons ou explications pour un projet ou une idée.
UTILISATEUR ÉLÉMENTAIRE	A2	Peut comprendre des phrases isolées et des expressions fréquemment utilisées en relation avec des domaines immédiats de priorité (par exemple, informations personnelles et familiales simples, achats, environnement proche, travail). Peut communiquer lors de tâches simples et habituelles ne demandant qu'un échange d'informations simple et direct sur des sujets familiers et habituels. Peut décrire avec des moyens simples son environnement immédiat et évoquer des sujets qui correspondent à des besoins immédiats.
	A1	Peut comprendre et utiliser des expressions familières et quotidiennes ainsi que des énoncés très simples qui visent à satisfaire des besoins concrets. Peut se présenter ou présenter quelqu'un et poser à une personne des questions la concernant – par exemple, sur son lieu d'habitation, ses relations, ce qui lui appartient, etc. – peut répondre au même type de questions. Peut communiquer de façon simple si l'interlocuteur parle lentement et distinctement et se montre coopératif.

Tableau 1 - Niveaux communs de compétences – Échelle globale

**Annexe 8: Compte rendu d'une garde**

La garde du 13/02/2017

pour le malade [redacted] XX "peritonte"  
et [redacted] XX L.V. continue le même  
TAT et même surveillance

pour le [redacted] XX "Nodule" BN HBS++  
[redacted] XX "Adénopathie cervical"  
BNTPHA (syphilis)

Bonne garde  
(signature) (signature)

## Annexe 9: Analyse du texte d'évaluation d'un étudiant

### Grille d'analyse du texte « médecine »

- 1.1- Le domaine :  
Médecine (nutrition).
- 1.2- Le genre de texte :  
testes explicatif scientifique.
- 1.3- Le type de la communication :  
Spécialisés (spécialisés) sachant à ce médecins, biologistes, nutritionnistes, diététiciens.
- 1.4- Le mode dominant d'organisation du discours  
Explicatif
- 1- La structure : est une <sup>explicative</sup> ~~teste~~ se composer par deux parties (paragraphe).  
Il existe une cohésion entre les phrases de texte, la présence des questions et des exemples, des mots de même longueur (anglais).
- 3.1- Le lexique :  
• Terme de France générale utilisés dans un sens particulière public.  
• Terme spécialisés médicaux (diabète, hypertension, obésité...)  
• Terme dérivés par dérivation lexicale (biologistes, nutritionnistes).  
• phrase de langue anglaise (You are what you eat).
- 3.2- Le registre : soutenu.
- 3.3- La syntaxe :  
• La plupart des phrases longues mais il existe des phrases courtes, phrase complexe.  
• on relève du syntagme nominal longues (les biologistes vont plus loin  
ne que nous mangeons ---- et d'agir).
- 3.4- La cohérence et assurée par  
• des anaphores (Il, tel est, ...).  
• Anticulation logique (Et pourtant).  
• relation que (la comparaison exp, comme le disent si bien les anglais).  
• Relation causale (d'autre encore, et, ou, entre, sauf, ...).
- 3.5- L'énonciation :  
• on relève des verbes personnels (Nous avons, nous mangeons, vous êtes).  
• des verbe à plusieurs personnes (Il, Vous, Nous ---).  
• présence des destinataires (biologiste, médecins, nutritionnistes, diététicien).  
• de certitude (= confirmation).
- 3.6- La temporalité :  
• le temps (le présents).

En conclusion, on peut dire que ce texte se caractérise principalement par :

1.

- 1) le texte soutenu il s'agit de communication écrite (texte narratif scientifique et explicatif).
- 2) un lexique qui fait appel à des termes spécialisés et généraux et des termes de langue anglaise.
- 3) l'emploi des verbes au présent pour donner une variété atemporelle.
- 4) des procédés d'énonciation qui visent à rendre le texte personnel (des faits et les phénomènes donnent ~~une point de vue avec explication~~ des questions et des exemples pour l'explication).
- 5) des phrases longues et courtes et complexes (maximum d'information par plusieurs phrases).
- 6) la cohérence se fait par l'utilisation des anaphores, des articulations logiques, et relations causales et rhétoriques.

## Résumé

Les apprenants du domaine technico-médical et comme tout autres apprenants d'autres domaines scientifiques, ont besoin du français propre à leur spécialité (français médical) qui leur permet d'accéder à des compétences diverses liées à leur domaine à titre d'exemple l'analyse du discours. Le Français sur Objectifs Spécifiques est mis en place pour palier aux problèmes et difficultés des étudiants dans une durée relativement courte vu que cette formation se fait à un public étudiant ou professionnel, qui leur servira même dans leur vie professionnelle.

## Abstract

Learners in the technico-medical fields, like learners in other scientific fields, have a serious need for French of their specialty (medical) that allows them to have access to competences and skills related to their domain such as discourse analysis. French for Specific Purposes sets out to solve problems and difficulties faced by students in a short period and in an efficient way, given that this French can be useful to them even in their professional career.

## تلخيص

إن طلبة المجال التقني الطبي و كغيرهم من طلبة المجالات العلمية الأخرى هم بحاجة ماسة إلى اللغة الفرنسية الخاصة بتخصصهم – الفرنسية الطبية- و التي تسمح لهم باكتساب قدرات عديدة مرتبطة بمجالهم, على سبيل المثال تحليل الخطاب. الفرنسية لأهداف خاصة جاءت لحل هذه المشاكل و الصعوبات التي يواجهها الطلبة, في وقت وجيز نظرا لأن هذا التكوين موجه ليس للطلبة فحسب لمساعدتهم في حياتهم المهنية, بل كذلك للموظفين.

